



TRABAJO FIN DE MÁSTER.

Intervención temprana en un caso de
autismo para una niña de 2 años y 9
meses a través del programa Denver.

ALUMNA: Minerva Martínez del Río
DNI: 48681710W
MÁSTER UNIVERSITARIO DE PSICOPEDAGOGÍA
ASIGNATURA: SAW020
TUTORA DE LA UJI: Rosa Ana Clemente Estevan
POBLACIÓN: Castellón de la Plana
FECHA DE ENTREGA: 08/07/2021

Resumen

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es uno de los trastornos del neurodesarrollo más prevalente en la etapa de educación infantil. A pesar de que se desconoce la causa determinante en la aparición de este, sí se ha demostrado que la intervención psicoeducativa es fundamental para una mejora del pronóstico de la persona afectada, enfatizando que se realice de manera temprana.

Este trabajo se ha elaborado con la finalidad de proponer una intervención psicoeducativa para una niña de 2 años y 9 meses diagnosticada de autismo. A pesar de que son múltiples las técnicas de intervención que se conocen, se ha elegido el modelo Early Start Denver Model ESDM (Denver) como herramienta para proponer actividades que resulten atractivas y generen beneficios en la participante. Se realizó una intervención breve (de 9 sesiones) en el centro escolar, sobre tres áreas fundamentales para el desarrollo de afectados con autismo y se realizó una propuesta para el hogar, sobre áreas de hábitos cotidianos. Entre los resultados obtenidos en el post-test se destaca que ha adquirido los objetivos propuestos en el área de comunicación expresiva y que se encuentra en proceso de adquisición en comunicación receptiva y habilidades sociales, además de un aumento en la atención interpersonal a medida que evolucionan las sesiones. Por tanto, a pesar del corto período de intervención realizado, los resultados son esperanzadores y establecen un buen pronóstico de la niña ante futuras líneas de acción.

Palabras clave: Autismo, Atención Temprana, Denver, Intervención

Tabla de contenido

| | |
|---|----|
| Marco Teórico..... | 4 |
| Autismo y Atención Temprana..... | 5 |
| Detección Temprana en Autismo..... | 7 |
| Intervención Temprana en Autismo..... | 8 |
| Método | 12 |
| Planteamiento de Objetivos, Preguntas e Hipótesis de Acción | 13 |
| Participantes..... | 14 |
| Procedimiento | 17 |
| Recogida de Información..... | 18 |
| Instrumento | 19 |
| Resultados del Pre-Test y Línea Base..... | 20 |
| Objetivos de la Intervención | 22 |
| Diseño de la Intervención | 23 |
| Materiales..... | 32 |
| Temporalización | 32 |
| Post-Test | 33 |
| Resultados | 33 |
| Conclusiones | 41 |
| Discusión..... | 44 |
| Bibliografía | 47 |
| Anexos | 52 |

Marco Teórico

Dentro del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, Quinta edición* (DSM-5) se encuentra formando parte de los trastornos del Neurodesarrollo, el Trastorno del Espectro Autista (TEA), definido por Hervás, Balmaña y Salgado (2017) como “un trastorno del neurodesarrollo de origen neurobiológico e inicio en la infancia” (p.92). Los síntomas de este trastorno se caracterizan en función de la gravedad, la edad en la que se manifiestan y su asociación con otros trastornos como pueden ser la discapacidad intelectual, el trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) o la epilepsia, entre otros (Generalitat Valenciana, 2017).

Existen dos características principales señaladas en el DSM-5 que son imprescindibles para determinar si una persona sufre TEA: el déficit en la comunicación e interacción social y las conductas repetitivas. Estos dos aspectos deben ir acompañadas de que los síntomas estén presentes en las primeras fases del desarrollo, que se produzca un deterioro significativo en las áreas de funcionamiento habitual y que las manifestaciones no se expliquen mejor a través de una discapacidad intelectual o un retraso global del desarrollo (Bonilla y Chaskel, 2016).

Un factor relevante entre los diagnósticos de TEA es el creciente número de casos en los últimos años, caracterizándolo por ser el trastorno infantil con mayor prevalencia. Esto se puede observar en estudios como el realizado en 2008 por parte de la revista estadounidense *Morbidity and Mortality Weekly Report* (2012), que afirmaban que 1 de cada 88 niños y niñas sufría TEA. No obstante, más adelante, otras investigaciones como la de Mazurek *et al.* (2019) afirmaron que once años más tarde, este trastorno afectaba a 1 de cada 59 infantes. Además, existen diferencias en función del sexo que se explicarían a través de las bases genéticas o sociales de las personas, diferenciando que por cada 4 varones habría 1 mujer que presenta TEA (Arberas y Ruggieri, 2019).

Autismo y Atención Temprana

El notable crecimiento del número de casos de TEA influye favorablemente en la importancia que tiene realizar un diagnóstico lo antes posible, destacando el papel de la atención temprana, tanto en la detección como en la intervención de estas personas. La Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (2000) define la Atención Temprana (AT) como:

El conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar (p. 12).

Por ello, se deben realizar valoraciones psicopedagógicas de los infantes desde los primeros años de vida con la finalidad de detectar síntomas de alarma que hagan referencia a un determinado trastorno.

Es importante destacar que cada niño/a se desarrolla en unos parámetros de tiempo determinados, que varían en función de las características personales. Dentro del TEA, al igual que en otros trastornos, se pueden observar múltiples manifestaciones. Sin embargo, se espera que el niño/a haya adquirido determinadas conductas alrededor de los 12, 18 y 24 meses de edad. Cuando esto no ocurre, no quiere decir que se confirme el diagnóstico, pero sí es una señal de alarma que indica que se debe realizar una evaluación detallada del infante para descartar o confirmar las dificultades presentes y que el caso pueda ser sometido a seguimiento (Confederación de Autismo de España, 2014). También, se debe tener en cuenta el historial de la persona afectada para ajustar y realizar el seguimiento, ya que, si existe

algún caso de TEA en la familia, se deberá focalizar la atención en sus conductas de manera más temprana.

Entre los diferentes signos de alarma, los cuales se deben tener en cuenta a la hora de detectar el autismo, Sánchez-Raya *et al.* (2015) destacan los siguientes. En el ámbito de interacción social y recíproca se diferencia entre: lenguaje, relaciones sociales, contacto visual y otros gestos. En el lenguaje, la persona con TEA presenta retraso en la aparición del lenguaje, regresiones, vocabulario inusual, no responde a su nombre cuando se le llama ni muestra sonrisa social ni expresiones faciales hacia los demás. En cuanto a las relaciones sociales, presenta ausencia de interés social por los demás, tampoco hay imitación y reacciona de manera extrema cuando se invade su espacio personal. Con referencia al lenguaje no verbal, el contacto visual es escaso o nulo, al igual que el uso social de este. Por otro lado, entre los signos de alarma correspondientes a comportamientos restringidos y repetitivos, destacan los siguientes: movimientos y juegos estereotipados o repetitivos, intereses restringidos, inflexibilidad conductual, hiper o hiposensibilidad sensorial e inflexibilidad ante los cambios.

Todos estos, son aspectos clave a la hora de realizar un diagnóstico, ya que conforman las características que rigen a un niño o niña a comportarse de una manera determinada. Además, existen otros factores que también se deben tener en cuenta cuando se evalúa a la persona con TEA que son la influencia social y la familiar. Los constantes cambios, como hemos visto anteriormente, son un factor que perjudica su estabilidad. Por ese motivo, no solo se debe trabajar con el niño/a sino también con las personas que le rodean. Existen numerosos recursos que ayudan a las familias a mantenerse informadas o a llevar a cabo alguna actuación cuando es la primera vez que se encuentran en esta situación. Entre ellas, se destaca en la Comunidad Valenciana la Guía para las Familias sobre el Trastorno del Espectro Autista (Baixauli y Rosello, 2018).

Detección Temprana en Autismo

La detección es un proceso que comienza cuando un niño o niña no ha desarrollado las habilidades que debería tener adquiridas según su etapa cronológica. Para llevarlo a cabo se tiene en cuenta la edad del infante, ya que si es menor de 18 meses se utilizan cuestionarios dirigidos a los familiares de los niños/as o escalas de desarrollo con el fin de comprobar su nivel evolutivo. En cambio, después de los 18 meses ya se puede hacer uso de instrumentos psicométricos más específicos como el Cuestionario Modificado de Detección Temprana de Autismo (M-CHAT) o el Test Infantil del Síndrome de Asperger (CAST) (Alcatud, Rico y Lozano, 2012) entre otros. Estos sirven para determinar con más exactitud el problema.

Son múltiples los beneficios de realizar una detección temprana en personas con TEA. Entre las ventajas cabe destacar las nombradas por Alcatud, Rico y Lozano:

Previene diagnósticos erróneos; reduce incertidumbre en los padres; proporciona acceso a recursos, apoyos y servicios; facilita el contacto con otras personas con TEA; ayuda a identificar necesidades de apoyo familiar y ayuda a otras personas a entender a las personas con TEA (2012, p. 24).

Por tanto, esto no solo tiene utilidad a nivel personal, sino también para las personas que conviven con el/la paciente. En el caso del niño/a particularmente, una detección temprana es imprescindible porque servirá para mejorar su pronóstico a largo plazo, aumentar su integración social y mejorar su calidad de vida (Forteza, Escandell y Castro, 2013). Esto se puede observar en un estudio reciente de Zuckerman, Broder-Fingert y Sheldrick (2020), en el que afirma que la detección del TEA en la edad preescolar ‘podría disminuir la edad general del diagnóstico y el inicio de la intervención’ (p.1), uno de los objetivos que se persigue desde hace años en el TEA.

En numerosas ocasiones son varios los factores que determinan que esta detección no sea temprana. El artículo de Hernández *et al.* (2005), reflexiona acerca de qué factores influyen en esta detección tardía concluyendo que depende de los siguientes ámbitos: el familiar, el sanitario, el educativo y los servicios sociales. En primer lugar, las familias se caracterizan principalmente por falta de conocimientos e información acerca del TEA. En segundo lugar, los pediatras o profesionales sanitarios frecuentemente tienen a tranquilizar a las familias y a esperar por si se trata de un problema transitorio del desarrollo. En tercer lugar, el profesorado pasa a formar parte de la vida de estas personas alrededor de los tres años, y como hemos visto anteriormente, es recomendable que la detección se haga con anterioridad. Finalmente, ocurre lo mismo con los servicios sociales, ya que son un ámbito que aparece posteriormente y no es de los contextos más frecuentes del niño/a.

Por tanto, tanto los profesionales médicos como las personas que se encuentran a menudo con los infantes, son las encargadas de valorar si se puede tratar de un caso de TEA, ayudando así a que se de el siguiente paso lo antes posible: la intervención.

Intervención Temprana en Autismo

Tal y como lo define la Asociación Navarra de Autismo (2021), la intervención temprana en el desarrollo de personas con TEA cobra gran importancia porque es clave para ofrecerles un futuro a largo plazo en el que se produzca un crecimiento de su potencial, dejando a un lado sus limitaciones y normalizando el trastorno. También, empezar a trabajar con estos niños/as en sus primeros años de vida ha demostrado que puede mejorar el pronóstico negativo que en la mayoría de las ocasiones tienen asociado (Mulas, 2010). Por ello, se conocen numerosos programas de intervención, al igual que manifestaciones del TEA, dirigidos a potenciar las características personales de cada niño y ayudarles a desarrollarse de manera autónoma.

Existen diferentes investigaciones realizadas con niños y niñas que indican que intervenir de manera temprana es positivo. Esto se estudia desde hace varios años con la finalidad de que cada vez más pacientes reciban ayuda precoz. Un metaestudio reciente de Nahmias *et al.* (2019), elaborado con 33 estudios y un total de 1713 participantes afectados de TEA, la edad media de estos era de 37,4 meses y el 81.1% hombres, avala esta afirmación, mostrando en sus resultados la efectividad de hacer uso de la intervención temprana. Basándose en cuatro ‘dominios de resultado’, cognición, comunicación, social y comportamiento adaptativo, los resultados del estudio concluyen ganancias en los todos los dominios, de aquellos participantes que recibieron intervención temprana. Además, una diferencia reseñable cuando los instrumentos que han valorado a la persona y la intervención son adecuados. Por ello, los autores/as, apuntan la necesidad de utilizar pruebas estandarizadas y específicas para una correcta elaboración de la intervención más eficaz, de manera temprana, para cada perfil de persona con TEA.

En la misma línea, otro estudio formado por cinco metanálisis describe la intervención conductual intensiva temprana (EIBI) en niños/as con TEA. Este estudio se realizó en 2009-2010 para demostrar la eficacia de este programa interviniendo durante más de dos años con los participantes. Los resultados dieron grandes beneficios a nivel cognitivo y de comportamiento (Reichow *et al.*, 2018). Un factor determinante en este caso es el tiempo de intervención necesario para que las conductas se adquirieran en la mayoría de los contextos. Esta dificultad para generalizar las conductas, es decir, responder igual a un estímulo determinado en varias ocasiones, provoca que la intervención en personas con TEA suponga un coste mayor que en pacientes sin este trastorno. Por ese motivo, los programas de intervención temprana en niños y niñas con TEA deben contemplar esta característica. Existen programas de intervención temprana diseñados de manera multicontextual para mejorar esta dificultad, sin embargo, el tiempo necesario para obtener resultados es amplio.

Concretamente, el trabajo de García *et al.* (2015) afirma que la intervención debe ser intensa y precoz, ya que estas dos características se complementan para dar lugar a unos resultados óptimos. Estos programas suelen durar alrededor de 20-25 sesiones, lo que implica una gran dedicación por parte de los profesionales o familiares.

Otro aspecto relevante es la frecuencia con la que se aplica un programa de intervención. En el estudio de Bejarano *et al.* (2017), realizado en centros escolares en los que hubiera menores diagnosticados de TEA, se pudo observar la notoria diferencia al trabajar diariamente y de forma intensiva con estos pacientes. Concretamente los resultados muestran una gran disparidad obteniendo un 14% de beneficio cuando se interviene con personas normotípicas y un 83% cuando la intervención con personas con TEA es diaria (2017).

En cuanto al contexto en el que se realiza la intervención temprana, resulta relevante diferenciar la importancia de que sea tanto en el ámbito escolar como familiar. Un metanálisis realizado con 293 estudiantes con TEA, entre los cuales el 83% eran hombres, determinó que la modalidad inclusiva era el contexto más favorable para que los resultados de la intervención fueran óptimos. En esta práctica, el papel del maestro fue clave, dejando resultados más positivos en el 32% de las prácticas, que los dirigidos por cualquier otro profesional (Watkins *et al.*, 2019). No obstante, también se debe contar con el apoyo familiar. Otro metaestudio de Nevill, Lecavalier y Stratis (2016), trató de valorar qué resultados se habían obtenido en 19 ensayos clínicos mediados por los padres/madres de niños y niñas con TEA de edades comprendidas entre 1 y 6 años. Las áreas que se valoraban fueron: ‘gravedad de los síntomas, socialización, comunicación-lenguaje, habilidades de la vida diaria y cognición’ (p.86). En este caso, los resultados fueron acordes con el número de horas de entrenamiento que habían realizado los familiares para intervenir, obteniendo mejoras en los ámbitos de socialización y lenguaje cuando habían realizado menos de 20 horas de formación y en socialización y cognición cuando se trataban de más de 20 horas. Esto es determinante a

la hora de enfocar una intervención de manera multicontextual, debido a la importancia de trabajar con el paciente en el mayor número de ambientes posibles.

Una vez reseñadas algunas evidencias respecto a los beneficios de la intervención temprana, para este trabajo se ha seleccionado dentro de la intervención psicoeducativa y entre los diferentes tipos de modelos comprensivos, es decir, aquellos de carácter global y que combinan estrategias con la finalidad de abordar la gran parte de los síntomas del TEA (Álvarez et al., 2018), el modelo denominado *Early Start Denver Model-ESDM* (Denver).

El modelo Denver se define como “una intervención temprana a partir de los 12 meses de edad, cuyo objetivo es reducir la gravedad de los síntomas y acelerar el ritmo de desarrollo del niño” (Rogers y Dawson, 2010, p. 29). Se puede decir que se trata de una escala de desarrollo que evalúa los siguientes aspectos: comunicación receptiva, comunicación expresiva, habilidades sociales, imitación, cognición, juego, motricidad fina, motricidad gruesa, conducta y autonomía relacionada con la comida, el vestido, el aseo y las tareas del hogar.

Para llevarse a cabo, el programa se divide en tres pasos: en primer lugar, se completa la lista de verificación del currículo con la finalidad de reunir qué habilidades tiene la persona. En segundo lugar, se redactan los objetivos de aprendizaje, en función de sus habilidades. Por último, cuando ha pasado el tiempo planteado se vuelve a completar la lista de verificación, con la finalidad de ver si se han cumplido los objetivos y proponer nuevos. Además, entre las características descritas por Rogers y Dawson en su libro, se destacan a continuación algunas que relacionan el Denver con el proceso de intervención, como es la importancia de la interacción personal, el logro de forma fluida de la imitación de gestos o movimientos faciales y la colaboración de los padres (2010, p. 31).

Todos los aspectos que evalúa la escala ordenan sus ítems a partir del desarrollo normotípico de los niños y niñas. Esto es clave dentro de la intervención, ya que observar qué

conductas no están adquiridas dentro de un parámetro de edad es el signo de alarma necesario para actuar. Por ello, los programas como el Denver entre otros son clave para identificar las condiciones de las personas con TEA e incidir en la mejora de la calidad de vida (Cuesta, *et al.*, 2016, p.159).

También cabe destacar que para que se produzca un aprendizaje dentro de la intervención, se deben cumplir tres principios didácticos:

Tiene que haber un estímulo que sirva de pista para que el niño responda, el niño tiene que reaccionar a una conducta inmediatamente después de un estímulo y tiene que experimentar algún tipo de consecuencia que indique que su comportamiento ha sido correcto (Rogers y Dawson, 2010, p.39).

Todo ello sirve como guía para proponer aspectos clave de la intervención como son los apoyos y refuerzos.

Finalmente, en este trabajo se pretende diseñar y practicar una intervención dirigida a los principales ámbitos de desarrollo, familia y centro escolar, de una paciente de 2 años y 9 meses con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA), utilizando como eje director el programa de estimulación temprana Denver.

Método

El presente trabajo se realizará a partir de un programa de intervención breve, el cual corresponde con el horario de prácticas del máster de psicopedagogía de la universidad de Castellón (UJI). Esta propuesta se basará en una programación de actividades funcionales a partir de las cuales se elaborará un registro de datos o resultados. Para ello, se tendrán en cuenta los aspectos de la recogida de datos y se hará uso del Denver como instrumento de medida, realizando así la triangulación metodológica, es decir, utilizar varios métodos para estudiar un mismo objetivo.

Cumplimentar una escala de desarrollo (Denver) como pre-test, ofrecerá información acerca de qué objetivos son más recomendables trabajar con la participante. Además, servirá para realizar la medición final, volviendo a rellenar el mismo documento 25 días después de finalizar la intervención para ver si se han producido cambios en la niña.

A continuación, se detallarán las partes de esta propuesta. En primer lugar, es necesario recoger la historia clínica del participante, que, junto a la información familiar y los resultados de su evaluación con la escala de desarrollo Denver, se elaborará la línea base. En segundo lugar, se diseñará una intervención en función de los datos que hemos obtenido en el primer paso. Esta tendrá un objetivo general, varios objetivos específicos y un desglose de las sesiones necesarias para alcanzar dichos objetivos. Además, se dividirá en dos partes: la intervención llevada a cabo en el centro escolar de la niña y una propuesta de intervención para llevar en a cabo en casa por parte de la familia. Por último, se recogerán los resultados y se elaborarán nuevas propuestas para poder seguir trabajando con la participante, junto con las conclusiones que puedan servir para futuros trabajos relacionados.

Planteamiento de Objetivos, Preguntas e Hipótesis de Acción

Se destaca como objetivo general que la participante adquiera las competencias que en la evaluación con la escala de desarrollo se corresponderían con las más bajas o no adquiridas, usando para la intervención actividades funcionales semejantes al juego.

En relación con lo anterior, se detallan a continuación los objetivos específicos propuestos para el contexto escolar. Se seleccionaron tres objetivos correspondientes con las siguientes áreas:

- Ítem no resuelto del área de comunicación comprensiva: Mira cuando se le muestra un objeto y se le dice su nombre. Es el primer ítem de este apartado que evolutivamente no se ha adquirido.

- Ítem no resuelto del área de comunicación expresiva: Pide ayuda entregando el objeto al adulto. En este apartado no se seleccionó uno anterior porque se consideró más alcanzable adquirir un ítem gestual que verbal, ya que el segundo exigía vocalización y esto por el momento se consideró excesivamente complejo para el nivel de la niña.
- Ítem no resuelto del área de habilidades sociales: Responde al saludo girándose o mirando. Se seleccionó este ítem porque se consideró más alcanzable al tratarse de un aspecto de relación interpersonal.

Por otro lado, y del mismo modo se seleccionaron los objetivos específicos acordes a la propuesta de intervención en casa:

- Área de autonomía. Comida: Usa el vaso
- Área de autonomía. Vestido: Se quita piezas de ropa con ayuda
- Área de autonomía. Aseo: Se pone el cepillo de dientes en la boca
- Área de autonomía. Tareas del hogar: Pone la ropa sucia en la cesta

Por tanto, la hipótesis de acción es que cabe esperar que tras la intervención la niña obtendrá una mejora de nivel siguiendo las pautas de la escala de desarrollo del Denver.

Participantes

La intervención que se lleva a cabo está dirigida a un único caso, una niña de dos años y nueve meses de edad en el momento que se realiza la valoración psicopedagógica. A causa de la protección de datos del menor, no se dará otra información personal de la alumna.

Concretamente, tres meses antes de solicitar dicha valoración en el centro público al que asiste, la familia había acudido a un centro privado en el que recibe un diagnóstico diferencial de Trastorno del Espectro Autista (TEA) de grado 3. No obstante, se debía observar su evaluación y respuesta para que este nivel de autismo se confirmase.

Por su parte, la familia proporcionó información referida a la niña, a partir de la cual se podía inferir que su conducta que no estaba dentro de los niveles de desarrollo normotípico. Entre las conductas observadas se destacan que no hablaba, no miraba a la cara y no señalaba. Alrededor de los dos años y siete meses se le realizó una audiometría para descartar un problema auditivo. Todo esto se complementaba con información del colegio, donde la tutora afirma que la niña no respondía a su nombre y no contestaba ni realizaba acciones sencillas en comparación con el resto del grupo de referencia de su misma edad.

Por otra parte, el centro escolar decidió realizar una evaluación psicopedagógica de la participante con la finalidad de comparar los resultados obtenidos en la clínica privada. Las pruebas cumplimentadas y sus resultados se comentan a continuación. En el Cuestionario de Desarrollo Comunicativo y Social en la Infancia (M-CHAT), la niña obtiene puntuaciones negativas tanto en los ítems generales como en los críticos con respecto a la puntuación de corte, lo que denota riesgo en Trastorno del Espectro Autista. En el Inventario de Desarrollo BATELLE, se determina que la alumna se encuentra por debajo de su edad cronológica en todas las áreas de desarrollo, destacando las áreas personal-social y de la comunicación. En concreto, su edad cronológica es de 33 meses y su edad de desarrollo son 13 meses. Además, en el Inventario para la planificación de Servicios y programación individual (ICAP), tras evaluar todas sus destrezas, se determinó que, en el índice de problemas de conducta, la niña obtenía una puntuación grave en lo relacionado con el índice interno y normotípico en el índice social y externo. El apartado en el que obtiene una puntuación grave es el que se relaciona con el TEA. Por último, se le pasó el Inventario para la Detección y escolarización de niños/as con TEA (IDENTEA-2), el cual sirve para valorar sospechas de autismo y asesorar sobre la modalidad de escolarización (Barrios, Blau y Forment, 2018). Las puntuaciones de esta prueba fueron decisivas para determinar que la participante debía recibir ayuda debido a sus dificultades.

Todo lo comentado, se completó con una observación sistemática de la niña en dos contextos: el aula y el patio. Durante este período se decidieron observar aspectos relacionados con las pruebas ya pasadas para triangular la información. Por tanto, relacionado con los signos de alarma nombrados en el marco teórico de Sánchez-Raya *et al.* (2015), se diferenciaron en este caso los siguientes:

- Aspectos relacionados con la comunicación y el lenguaje: no verbaliza ni señala cuando quiere pedir algo, se observan conductas de imitación, contacto visual muy pobre, no sigue órdenes básicas, no presenta atención conjunta, no tiene conductas disruptivas y llora cuando quiere algo y su necesidad no se soluciona.
- Aspectos relacionados con la afectación social: contacto social reducido a pocas personas, prefiere jugar sola, no se interesa por sus iguales, se interesa por el adulto/a cuando necesita algo y su semblante es alegre la mayoría del tiempo.
- Patrones repetitivos y estereotipias: inflexibilidad ante el cambio de actividad, no tiene juego funcional, manipula los objetos de manera repetitiva durante un largo período de tiempo, se fija en los detalles más pequeños, gira sobre si misma cuando está contenta, movimientos repetitivos de la cabeza realizando círculos y es muy restrictiva con las texturas de los alimentos.

Gracias a toda la información obtenida en los cuestionarios y en la observación, se deciden las medidas descritas a continuación. En primer lugar, ofrecer estrategias a la familia con la finalidad de mejorar en el ámbito familiar y social. De esta manera se coordinará la ayuda alcanzada en el colegio con las pautas recomendadas para trabajar en casa. En segundo lugar, en el apartado F del informe de evaluación sociopsicopedagógica llamado ‘propuestas de medidas de respuesta’, es relevante destacar las que pertenecen al nivel IV ya que están relacionadas con la intervención. En este apartado se decide elaborar un programa específico personalizado con el apoyo de especialistas en Audición y Lenguaje (AL), pedagogía

terapéutica (PT) y educador/a de educación especial. Entre las metodologías con las que llevar a cabo este programa, merece la pena destacar la intervención a través del método Denver, en el cual se basa la intervención descrita en las siguientes páginas.

Procedimiento

Para llevarse a cabo, el programa se divide en tres pasos: en primer lugar, se completa la lista de verificación del currículo para recoger las habilidades que tiene la persona. En segundo lugar, se redactan los objetivos de aprendizaje en función de sus puntos fuertes. Por último, una vez superado el tiempo de intervención, se vuelve a completar la lista de verificación, con la finalidad de evaluar si se han cumplido los objetivos y proponer futuras líneas de acción. Además, entre las características descritas por Rogers y Dawson en su libro, se destacan a continuación algunas que relacionan el Denver con el proceso de intervención, como es la importancia de la interacción personal, el logro de forma fluida de la imitación de gestos o movimientos faciales y la colaboración de los padres (2010, p. 31).

Todos los aspectos que evalúa la escala ordenan sus ítems a partir del desarrollo normotípico de los niños y niñas. Esto es clave dentro de la intervención, ya que observar qué conductas no están adquiridas dentro de un parámetro de edad es el signo de alarma necesario para actuar. Por ello, los programas como el Denver entre otros son clave para identificar las condiciones de las personas con TEA e incidir en la mejora de la calidad de vida (Cuesta, *et al.*, 2016, p.159).

También cabe destacar que para que se produzca un aprendizaje dentro de la intervención, se deben cumplir tres principios didácticos:

Tiene que haber un estímulo que sirva de pista para que el niño responda, el niño tiene que reaccionar a una conducta inmediatamente después de un estímulo y tiene que experimentar algún tipo de consecuencia que indique que su comportamiento ha sido correcto (Rogers y Dawson, 2010, p.39).

Todo ello sirve como guía para proponer aspectos clave de la intervención como son los apoyos y refuerzos.

Este trabajo pretende diseñar y practicar una intervención dirigida a los principales ámbitos de desarrollo, familiar y centro escolar, de una paciente de 2 años y 9 meses con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA), utilizando como eje director el programa de estimulación temprana Denver.

Recogida de Información

La recogida de información es uno de los puntos clave dentro de la intervención, los datos obtenidos sirven como punto de inicio y ayudan a que lo planteado a continuación sea de mayor utilidad. Además, es de carácter multicontextual, es decir, ofrece información sobre los diferentes contextos en los que la niña interactúa. Para ello, se analizaron las dos situaciones básicas en los que la niña se desarrolla debido a su edad: el ámbito familiar y escolar.

Ámbito Familiar. Se realizó una entrevista a la madre de la niña. Para ello, se elaboró un consentimiento informado¹ con la finalidad de dar a conocer que los datos únicamente eran de carácter profesional y no tenían ningún otro fin (ver anexo 1). En la entrevista se formulaban preguntas relacionadas con las conductas observadas en el aula para comparar estas actuaciones, ver si se realizaban en casa y elaborar una intervención que tuviera coherencia para el desarrollo óptimo de la participante. El funcionamiento de la entrevista y las preguntas se pueden ver en el anexo 2. Por tanto, a través de la información de la familia se recogieron las conductas que la niña no tenía adquiridas para plantear la primera parte de la intervención.

¹ Cabe señalar que al tratarse de un estudio realizado en un centro real. No se revelará ningún dato que pueda identificar a la participante. En cumplimiento del Reglamento (UE) 2018/1725 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2018, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales por las instituciones, órganos y de la Unión, y a la libre circulación de esos datos, y de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Ámbito Escolar. El centro en el que la niña está escolarizada cuenta con una valoración en la que se recogen los aspectos principales del caso. Esta se elaboró tras recibir un informe médico y a partir de la observación directa en múltiples contextos como el juego libre en el aula, las actividades dirigidas y el patio. Gracias a toda la información, se confirmó que había conductas que no estaban aun presentes en el desarrollo de la alumna.

Instrumento

A la hora de seleccionar el instrumento, se decidió cumplimentar la escala de desarrollo evolutiva conocida como Denver. Se hará uso de esta escala para la intervención únicamente, ya que es de utilidad a la hora de planificar la línea base y proponer aspectos de mejora. El motivo por el cual se ha elegido es, por ejemplo, porque tiene una amplia utilización para intervenir con niños y niñas con problemas en su desarrollo (Salazar *et al.*, 2006; Park, *et al.*, 2020) y porque la niña se encuentra cronológicamente dentro de los parámetros los cuales evalúa esta escala. Estos niveles corresponden a la edad de los participantes y son los siguientes:

- Nivel 1: desde los 12 hasta los 18 meses de edad.
- Nivel 2: desde los 18 hasta los 24 meses de edad.
- Nivel 3: desde los 24 hasta los 36 meses de edad.
- Nivel 4: desde los 36 hasta los 48 meses de edad.

Dependiendo del nivel en el que se encuentre la persona, la intervención propuesta trabajará unos aspectos u otros. Sin embargo, este modelo no es útil para niños/as menores de 9 meses de edad ni mayores de 5 años o para aquellos/as que su desarrollo se encuentre por encima de esta edad. El motivo por el que no es recomendable con los menores es debido a que se necesitan habilidades para interactuar con el material proporcionado y en esas edades aún no están adquiridas. En cambio, tampoco es para personas que se encuentran por encima

del nivel 4 porque estos requieren aspectos curriculares más avanzados para su aprendizaje (Rogers y Dawson, 2010).

Resultados del Pre-Test y Línea Base

Se habla de pre-test cuando se utiliza una herramienta antes de realizar la intervención para ver en qué punto se encuentra la persona. Se puede observar en el anexo 3 los resultados obtenidos por la alumna en este apartado. La primera vez que se cumplimenta la escala para el pre-test, se rellenan todos los ámbitos desde la comunicación receptiva hasta la autonomía personal. Estas puntuaciones fueron clave para determinar el punto de inflexión acerca de qué conductas se debían trabajar. Entre los resultados de esta escala se destacan los siguientes.

Comunicación receptiva o comprensiva. La niña es capaz de localizar sonidos de una propia persona y externos, interrumpe una acción cuando escucha la palabra ‘no’ y mira o sonríe al adulto en juegos sociales y canciones. No obstante, no es capaz de mirar algo cuando el adulto se refiere a ella por su nombre ni ejecutar órdenes que indican acciones a realizar (siéntate, ven, a recoger o mira). Se establece este último ítem como línea base.

Comunicación expresiva. Es una de las áreas en las que más puntuaciones negativas se han obtenido. Dentro de las habilidades expresivas, se observa que son pobres para la edad de la niña. A pesar de que es capaz de dirigirse hacia el objeto que quiere, no vocaliza con intencionalidad, no señala, ni pide ayuda si lo necesita. Se establece este último ítem como línea base.

Habilidades sociales. Entre sus habilidades sociales, la participante acepta actividad sensorial por parte de sus iguales y del adulto, se implica durante minutos en rutinas que implican a más compañeros/as, realiza juego paralelo e imitativo durante actividades y comparte sonrisa con el interlocutor durante el juego coordinado. Sin embargo, no responde al saludo girándose o mirando. Se establece este último ítem como línea base.

Imitación. En lo referido a la imitación, es un área en la que no se obtienen puntuaciones positivas. No obstante, se ha observado a la niña en varias ocasiones y sí realiza acciones imitadas de sus iguales.

Cognición. No se ha realizado una medición de esta área debido a los buenos datos de la niña en aspectos cognitivos.

Juego. La niña muestra conductas de juego adecuadas a una gran variedad de juguetes, juega de manera independiente y con juguetes que requieren diferentes acciones motoras. En lo referido al abandono de la tarea, no lo hace tras acabar, sino que persiste en ella. Esta es una de las características propias de los niños/as con TEA.

Motricidad fina. Tomando como referencia también las pruebas médicas, se concluye que la niña tiene un desarrollo adecuado en lo referido a esta área. Sin embargo, no se han podido evaluar todos los ítems requeridos.

Motricidad gruesa. No se han puesto en práctica todos los ítems de esta área pero se destaca su capacidad para subir y bajar escaleras sin alternar los pies.

Conducta. La conducta de la participante es adecuada la mayor parte del tiempo. No obtiene ningún ítem negativo en esta área.

Autonomía: comida, vestido, aseo y tareas del hogar. Varios de los ítems no se han podido evaluar en la escuela. Por este motivo, se elaborarán pautas para que la familia trabaje la autonomía en casa.

Tras la recogida de información se establece la línea base, es decir, determinar el punto en el que se encuentra la participante con la finalidad de centrar la intervención en los ítems determinados. Para el contexto escolar las áreas a trabajar son la de comunicación receptiva o comprensiva, comunicación expresiva y habilidades sociales. Por otro lado, en el ámbito familiar se trabajarán ítems relacionados con los apartados de autonomía: comida, vestido, aseo y tareas del hogar.

Objetivos de la Intervención

Intervención planificada y asesorada para que sea realizada en casa.

Comida. Objetivo: usa el vaso.

- Coge el vaso sin ayuda
- Bebe del vaso sin ayuda
- Usa el vaso al realizar una comida
- Realizar la acción ‘beber del vaso’ de manera autónoma

Vestido. Objetivo: se quita cada pieza de ropa con ayuda.

- Intenta quitarse prendas de ropa en momentos adecuados para ello
- Tiene iniciativa por desvestirse, aunque lo haga con ayuda

Aseo. Objetivo: se pone el cepillo de dientes en la boca.

- Realiza la acción de llevarse el cepillo de dientes a la boca durante un tiempo determinado
- Observa al adulto en esta tarea
- Mantiene su atención en el adulto mientras este realiza la misma tarea
- Realizar la acción ‘ponerse el cepillo de dientes en la boca’ de manera autónoma

Tareas del hogar. Objetivo: pone la ropa sucia en la cesta.

- Entender cuál es el lugar de la ropa sucia
- Llevar la ropa sucia a su sitio
- Realizar la acción ‘poner la ropa sucia en la cesta’ de manera autónoma

Intervención realizada en la escuela.

Área de comunicación receptiva o comprensiva. Objetivo: mira cuando se le muestra un objeto y se le dice: ‘nombre de la niña, mira’.

- Reconocer su nombre

- Intentar alcanzar el objeto que se le muestra
- Mantener la atención durante un tiempo determinado e ir en aumento
- Mirar cuando se le llama por su nombre

Área de comunicación expresiva. Objetivo: pide ayuda entregando el objeto al adulto.

- Reconocer que necesita ayuda externa
- Pedir ayuda cuando la necesita
- Comunicarse con el interlocutor
- Entregar el objeto para pedir ayuda

Área de habilidades sociales. Objetivo: responde al saludo girándose o mirando.

- Entender la despedida
- Participar en el proceso de despedirse siguiendo con la mirada al adulto
- Responder al saludo

Diseño de la Intervención

La intervención se realizará en dos contextos: familiar y escolar. Las sesiones que se realizarán serán breves, en intervalos de cinco o diez minutos aproximadamente, volviendo a retomarla tras un descanso en el que se realizan actividades reconfortantes para la niña. No obstante, si la respuesta de la alumna es buena, el tiempo se irá aumentando. También se tendrá en cuenta la reciprocidad, colaboración y calidad de las respuestas de la participante para valorar si se continúa trabajando o se realiza un descanso. Las actividades se introducirán a través del juego y cuando se haya logrado captar su atención, se empezarán las actividades funcionales de la intervención.

Otro aspecto relevante es que cada uno de los ítems se han desglosado con la finalidad de que puedan ser más alcanzables por la participante. Estos se conocen como objetivos didácticos diarios (Rogers y Dawson, 2010), lo que permitirá observar logros más próximos

mientras dure la intervención. No obstante, el propósito es que la niña pueda conseguir el ítem específico presentado en cada escala.

Todo ello se determina a continuación a través de tablas en las que se muestran los ítems previos, el ítem específico, los apoyos y los refuerzos, todos ellos divididos en función del objetivo.

Pautas de Intervención Aconsejadas a la Familia. Esta parte de la intervención se llevará a cabo en el contexto familiar de la alumna por parte de aquellas personas que conviven con ella o se hacen cargo de su cuidado. Es importante que estas personas estén concienciadas con su aprendizaje y tengan interés por participar en esta tarea. Con estas indicaciones se pretende enseñar a los adultos/as a desmenuzar la tarea, haciendo uso de elementos más sencillos y a disminuir del nivel de la actividad para conseguir resultados más tempranos. Las tablas que se presentan a continuación incluyen aspectos relacionados con la autonomía de la participante que tras los resultados evolutivos del Denver aún no ha adquirido.

Área de autonomía: comida. En la siguiente tabla se desglosa el ítem específico: usa el vaso. La participante debe llegar a hacer uso de este y no restringir el acto de beber a hacerlo únicamente con pajita. Para ello, se desmenuza el ítem general en otros previos como: (a) observar y entender para qué sirve el vaso, (b) realizar una toma de contacto con el mismo, (c) acercárselo a la boca y (d) beber. Es necesario para pasar al siguiente ítem en dificultad que la niña beba del vaso al menos tres veces. Además, para avanzar de un ítem a otro es necesario que el anterior se haya adquirido totalmente.

Tabla 1

Cómo trabajar el objetivo de autonomía: usa el vaso

| Apoyos | Refuerzos |
|--------|-----------|
| | |

| | | | |
|---------------------------------------|--|---|---|
| Ítems previos | 1. Observa para qué sirve el vaso. | El adulto dará de beber a un muñeco e incitará a la niña a la imitación. El vaso utilizado será el preferido de la niña. | El adulto teatralizará el gesto de beber y una vez captada la atención de la participante dirá: ‘¡Qué buena!’. Después verbalizará: ‘ahora tú’. |
| | 2. Coge el vaso con las manos cuando el adulto se lo ofrece. | El adulto entregará el vaso a la niña tocándole previamente el hombro. Verbalizar ‘toma’ o ‘cógelo’. El vaso utilizado será el preferido de la niña. | Refuerzo sensorial: aplausos. Se verbalizará: ‘muy bien’. |
| | 3. Se acerca el vaso a la boca. | El adulto realiza la acción: ‘acercarse el vaso a la boca’ con la finalidad de que la niña lo imite. El vaso será el preferido de la niña. | Se verbalizará: ‘muy bien’. El adulto externalizará una faceta feliz, acompañada de expresiones como ‘qué rico’ ‘mmm’ ‘ñam ñam’. |
| | 4. Se acerca el vaso a la boca y bebe . | El adulto realiza la acción: ‘beber’ con la finalidad de que la niña lo imite. El vaso será el preferido de la niña. | Se verbalizará: ‘muy bien’. El adulto externalizará una faceta feliz, acompañada de expresiones como ‘qué rico’ ‘mmm’ ‘ñam ñam’. |
| Ítem específico | Usa el vaso | | |
| Ítem siguiente en dificultad | Usa la cuchara y el tenedor | | |

Área de autonomía: vestido. En la siguiente tabla se desglosa el ítem específico: se quita cada pieza de ropa con ayuda. Para ello se deberán conseguir previamente otros ítems como (a) tener intencionalidad para quitarse la ropa, mostrándolo con gestos o incluso realizando la acción, (b) imitar al adulto en esta tarea y (c) llevar sus manos hacia la prenda que quiere retirar. Es necesario para pasar al siguiente ítem en dificultad que la niña sea capaz de quitarse prendas de ropa en múltiples ocasiones y que estas sean diferentes, es decir, no siempre la misma prenda. Además, para ir avanzando es recomendable que el ítem anterior se haya adquirido totalmente.

Tabla 2

Cómo trabajar el objetivo de autonomía: se quita cada pieza de ropa con ayuda

| | | Apoyos | Refuerzos |
|------------------------------|--|---|---|
| Ítems previos | 1. Muestra intencionalidad posicionando las partes del cuerpo en posición para que el adulto quite la prenda de ropa (brazos en alto, se sienta y enseña los zapatos) | El adulto se quitará alguna pieza de ropa delante de la niña verbalizando: ‘mira, como yo’, con la finalidad de que le imite. | Quitarle la pieza de ropa para que vea el resultado. Refuerzo sensorial: lanzar la ropa con la finalidad de encestarla en el cesto de la ropa sucia. Verbalizar ‘muy bien’. |
| | 2. Se intenta quitar alguna pieza de ropa cuando observa al adulto hacerlo. | El adulto llevará las manos de la niña hacia las prendas de ropa y le ayudará a quitársela. | Verbalizar ‘muy bien’. Refuerzo sensorial: hacerle cosquillas cuando se haya quitado la ropa. |
| | 3. Lleva sus manos hacia la pieza de ropa que quiere quitar | Llevar puestas prendas fáciles de quitar. Ayuda del adulto. | Refuerzo sensorial: cuando se haya quitado la prenda la lanzaremos por los aires simulando celebración. Verbalizar ‘muy bien’. |
| | 4. Intenta quitarse las piezas de ropa | Ayuda del adulto para corregir posiciones. | Refuerzo sensorial; chocarle la mano cuando lo haya conseguido. Verbalizar ‘muy bien’. |
| Ítem específico | Se quita cada pieza de ropa con ayuda | | |
| Ítem siguiente en dificultad | Se pone cada pieza de ropa sin ayuda | | |

Área de autonomía: aseo. En la siguiente tabla se desglosa el ítem específico: se pone el cepillo de dientes en la boca. Para ello, la participante deberá conseguir previamente otros ítems como (a) hacerlo con ayuda y (b) mantener esta acción con intención funcional. Es necesario para pasar al siguiente ítem en dificultad que sea capaz de conseguir los dos pasos previos.

Tabla 3

Cómo trabajar el objetivo de autonomía: se pone el cepillo de dientes en la boca

| | | Apoyos | Refuerzos |
|------------------------------|---|---|---|
| Ítems previos | 1. Se pone el cepillo en la boca con ayuda , aunque no continúe la acción. | Se teatraliza la acción con un muñeco. El adulto llevará la mano de la niña con el cepillo hacia su boca. | Se le dará el muñeco para que ella pueda lavarle los dientes. Se verbalizará ‘muy bien’. |
| | 2. Se pone el cepillo en la boca con ayuda y lo mantiene. | Se llevará la mano de la niña en contacto con la del adulto. El adulto hará lo mismo para que la niña le observe (modelado). | Se verbalizará ‘muy bien’. Refuerzo sensorial: se pondrá una canción mientras dura la acción de lavarse los dientes. |
| Ítem específico | Se pone el cepillo de dientes en la boca | | |
| Ítem siguiente en dificultad | Se cepilla los dientes | | |

Área de autonomía: tareas del hogar. En la siguiente tabla se desglosa el ítem específico: pone la ropa sucia en la cesta. Para ello, primero deberá aprender a hacerlo con ayuda del adulto que le acompañe. Esto se puede conseguir (a) dirigiendo a la niña físicamente y haciéndolo por ella, y (b) mostrándole cómo lo hacen las personas de referencia para que sea capaz de imitarlo (modelado). Es necesario para pasar al siguiente ítem en dificultad que la niña lleve la ropa sucia a la cesta mínimo en tres ocasiones. Esto será más fácil de si la intervención va avanzando a medida que la participante haya adquirido el paso anterior.

Tabla 4

Cómo trabajar el objetivo de autonomía: pone la ropa sucia en la cesta

| | | Apoyos | Refuerzos |
|-------|---|---|--|
| Ítems | 1. Pone la ropa sucia en la cesta si el adulto | El adulto ayuda físicamente a la niña a | Se lanzará la ropa simulando que es una canasta y se celebrará |

| | | | |
|------------------------------|--|---|---|
| previos | dirige sus manos realizando la acción por ella. | dejar la ropa sucia en la cesta. | Verbalizar ‘muy bien’ al haber finalizado la acción. |
| | 2. Pone la ropa sucia en la cesta imitando al adulto. | Modelado: el adulto realiza la acción de dejar la ropa sucia en la cesta mientras la niña le observa. | Verbalizar ‘muy bien’ cuando la niña haya finalizado la acción. |
| Ítem específico | Pone la ropa sucia en la cesta. | | |
| Ítem siguiente en dificultad | Tira los pañuelos a la basura | | |

Intervención en el Contexto Escolar. Se llevará a cabo en el colegio al que asiste la participante y en dos espacios: el aula de referencia y el patio. El motivo de que el entorno donde se implemente sea junto a sus compañeros/as, es para que la intervención sea lo más inclusiva posible.

Área de comunicación receptiva o comprensiva. En la siguiente tabla se desglosa el ítem específico: mira cuando se le muestra un objeto y se le dice: ‘nombre del niño, mira’. En este caso, la participante debe girar la cabeza hacia la persona que se dirige a ella, pero no es necesario que le mire a los ojos. Este ítem se ha dividido en: (a) girar la cabeza alguna vez cuando la llaman por su nombre, (b) girarla siempre que esto ocurre, (c) aproximarse al objeto que se le muestra y dirigir su mirada al objeto. Es necesario para clasificarlo como ‘conseguido’ que realice el ítem al menos tres veces. Además, no se avanzará con la tarea si no ha conseguido alguno de los objetivos.

Tabla 5

Cómo trabajar el objetivo de comunicación receptiva: mira cuando se le muestra un objeto y se le dice: ‘nombre de la niña, mira’

| | |
|--------|-----------|
| Apoyos | Refuerzos |
|--------|-----------|

| | | | |
|------------------------------|---|--|---|
| Ítems previos | a) Gira la cabeza ocasionalmente cuando se le dice: “nombre del niño, mira”. | Se le tocará el hombro mientras se pronuncia el nombre de la niña para que gire la cabeza. Se utilizará el peluche favorito de la niña. | El interlocutor aplaudirá cogiendo las manos del peluche y verbalizando ‘Muy bien’. |
| | b) Gira la cabeza siempre que se le dice: “nombre del niño, mira”. | Se le tocará el hombro mientras se pronuncia el nombre de la niña para que gire la cabeza. Se utilizará un peluche que sea de su agrado. | El interlocutor aplaudirá cogiendo las manos del peluche y verbalizando ‘Muy bien’. |
| | c) Se aproxima al objeto cuando se le dice : “nombre del niño, mira”. | Se le dirigirá hacia el objeto cogiéndole la mano y verbalizando ‘nombre de la niña, te llama el peluche’. Se utilizará un peluche que sea del agrado de la niña. | Se pondrá el objeto a su alcance verbalizando ‘Muy bien’. |
| | d) Dirige la mirada al objeto cuando se le dice: “nombre del niño, mira”. | Se buscará la mirada de la niña verbalizando: ‘nombre de la niña, te llama el peluche’. Se utilizará un peluche que sea del agrado de la niña. | Se le entregará el objeto verbalizando ‘Muy bien’. |
| Ítem específico | Mira cuando se le muestra un objeto y se le dice: “nombre del niño, mira”. | | |
| Ítem siguiente en dificultad | Gira la cabeza solo cuando se le llama por su nombre. | | |

Área de comunicación expresiva. En la siguiente tabla se desglosa el ítem específico: pide ayuda entregando el objeto al adulto. En este caso, la participante debe interactuar con el interlocutor dándole el objeto que quiere. Este proceso se ha dividido en: (a) dirigir la mirada hacia el adulto, (b) mostrarle el objeto, (c) acercarle el objeto y (d) entregar el objeto. Es necesario para clasificarlo como ‘conseguido’ que realice el ítem al menos tres veces. Además, no se avanzará con la tarea si no ha conseguido alguno de los objetivos.

Tabla 6

Cómo trabajar el objetivo de comunicación expresiva: pide ayuda entregando el objeto al adulto

| | Apoyos | Refuerzos |
|------------------------------|---|--|
| Ítems previos | a) Va hacia el adulto con el objeto en la mano cuando necesita ayuda | El interlocutor verbalizará: ‘nombre de la niña + ¿necesitas ayuda?’ ‘Estoy aquí para ayudarte’. |
| | b) Muestra el objeto al adulto cuando necesita ayuda. | El interlocutor verbalizará: ‘nombre de la niña + ‘enséñamelo’/’a ver’. |
| | c) Acerca el objeto al adulto cuando necesita ayuda. | El interlocutor acercará a la niña cogiéndola de la mano para abrir la caja y provocar esa proximidad adulto-niña. |
| Ítem específico | Pide ayuda entregando el objeto al adulto. | |
| Ítem siguiente en dificultad | Pide ayuda entregando el objeto al adulto y vocalizándolo | |

Área de habilidades sociales. En la siguiente tabla se desglosa el ítem específico: responde al saludo girándose o mirando. En este caso, la participante debe seguir el siguiente proceso: (a) girarse ante un saludo, (b) seguir con la mirada a la persona que se despide, (c) girar su cuerpo completo hacia la persona que se despide, (d) igual que el anterior, pero mirando a la persona y (e) girar su cuerpo completo ante cualquier persona que se despida de ella. Es necesario para clasificarlo como ‘conseguido’ que realice el ítem al menos tres veces. Además, no se avanzará con la tarea si no ha conseguido alguno de los objetivos.

Tabla 7

Cómo trabajar el objetivo de habilidades sociales: responde al saludo girándose o mirando

| | | Apoyos | Refuerzos |
|-----------------|--|---|--|
| Ítems previos | a) Gira la cabeza durante unos segundos hacia el interlocutor cuando este se despide. | Se le tocará el hombro mientras se verbaliza ‘adiós’ y se realiza el gesto con la mano frente a sus ojos. | Tras unos segundos, la persona reaparecerá diciendo ‘cucú’ de una manera divertida. ² |
| | b) Sigue con la mirada al interlocutor cuando este se despide. | Se le explicará verbalmente el proceso ‘me voy a ir’ para que mantenga la atención mirando durante unos segundos, verbalizando ‘adiós’ y frente a sus ojos. Intencionalmente se buscará su mirada en este proceso durante unos segundos. | Tras unos segundos, se manifestará la persona aplaudiendo y verbalizando ‘muy bien + nombre de la niña’. |
| | c) Gira su cuerpo completo en dirección al interlocutor cuando este se despide | Se le orientará el cuerpo en dirección a la salida. Se verbalizará ‘adiós’ y se realizará el gesto con la mano | Se aumentará el número de segundos que la persona no está visible. Reaparecerá verbalizando ‘muy bien + nombre de la niña’. |
| | d) Gira su cuerpo completo y mira al interlocutor cuando se despide | Se le orientará el cuerpo y la cara en dirección a la persona que se despide. Se verbalizará ‘adiós’ y se realizará el gesto con la mano, buscando su mirada | Se intentará llamar su atención con un estímulo de su agrado. Reaparecerá verbalizando ‘muy bien + nombre de la niña’. |
| | e) Gira su cuerpo completo y mira a cualquier persona cuando esta se despide. | Todas las personas que se despidan de la niña deberán decir su nombre y repetir el proceso: ‘adiós’ + realizar gesto con la mano. | Reaparecerá verbalizando ‘muy bien’ + nombre de la niña’. |
| Ítem específico | Responde al saludo girándose o mirando. | | |

² Este refuerzo se irá eliminado progresivamente con la finalidad de que entienda que no todas las personas que se despiden van a volver.

| | |
|------------------------------------|--|
| Ítem siguiendo en dificultad | Responde al saludo girándose, mirando y haciendo el gesto ‘hola’ o ‘adiós’ con la mano. |
|------------------------------------|--|

Materiales

A partir de las actividades propuestas se necesitarán una serie de materiales que servirán como apoyo o refuerzo. Serán un apoyo cuando se utilicen como medio para mantener su atención en la actividad, en cambio, serán un refuerzo cuando se haga uso de ellos para motivar a la niña. Se han seleccionado objetos que visualmente son llamativos para la alumna, pero se modificarán si es necesario por otros que sirvan para conseguir el mismo objetivo si la niña así lo prefiere. Los materiales seleccionados son: peluche ‘el pollo Pepe’, puzle encajable, piezas de construcción, bolso y pelota pequeña.

Temporalización

Como podemos ver en la tabla 8, la propuesta de intervención completa se divide en cinco partes: recogida de información en el ámbito escolar, recogida de información en el ámbito familiar, pre-test, planteamiento de la intervención, intervención y post-test. Como este trabajo se ha ido realizando durante el período de prácticas, se ha llevado a cabo dos días por semana únicamente. Además, cabe destacar que el proceso de intervención se ha realizado durante las dos primeras semanas de mayo, en el que se han puesto en práctica un total de nueve sesiones. Después, se ha dejado un tiempo de espera de 25 días para realizar el post-test.

Tabla 8

Temporalización de la intervención

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| | MARZO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| RECOGIDA DE INFORMACIÓN (ámbito escolar) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RECOGIDA DE INFORMACIÓN (ámbito familiar) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ABRIL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | | |
| PRE-TEST | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PLANTEAMIENTO DE LA INTERVENCIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | MAYO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| INTERVENCIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | JUNIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | | |
| POST-TEST | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nota. El color amarillo hace referencia a los días en los que se ha llevado a cabo cada actividad nombrada en la parte izquierda de la tabla.

Post-Test

Con la finalidad de observar cambios en la participante, 25 días después de finalizar la intervención se volvió a cumplimentar la escala de desarrollo Denver.

En la tarea de post-test solo se han medido los resultados de aquellas áreas que se han trabajado en la intervención escolar (comunicación receptiva, expresiva y habilidades sociales), ya que en el ámbito familiar no se han obtenido resultados. Esto supone una diferencia con respecto al pre-test, cuyo motivo es que a la persona encargada del cuidado de la niña le fue imposible desplazarse por motivos personales hasta el centro escolar a tiempo para la entrega de este trabajo, por lo que no se ha podido medir la evolución de la alumna en este contexto.

Con estos datos se elaboran los resultados del proceso de intervención que se detallan a continuación.

Resultados

Como se ha señalado, el número de sesiones que se han podido realizar han sido nueve. En cada una de ellas, se ha trabajado un objetivo únicamente, con sus apoyos y refuerzos correspondientes, pero, cada uno de los ítems se ha podido poner en práctica tres veces. Todos los datos resultantes se han recogido a través de fichas, elaboradas previamente, en la que aparece información como: qué duración ha tenido la actividad, el objetivo

trabajado, los materiales, la actitud de la participante durante la sesión, cómo hemos puesto en práctica el objetivo, qué evolución se observa tras la sesión y por qué ha finalizado (ver anexo 4). Después, para organizar estos datos y extraer los más relevantes, se han elaborado las tablas de recogida de información que se observan a continuación (tablas 9, 10 y 11).

Cada una de las tablas hace referencia a uno de los objetivos trabajados. Al principio, se especifica cuál y el número de sesiones en las que se ha intervenido en este ítem. Después, se reflejan qué pasos se siguen para alcanzar el objetivo, incluyendo los denominados programados y los ocasionales. Estos últimos hacen referencia a los surgidos en el momento de la acción y que no se contemplaban al inicio de la intervención y se especificarán en la tabla con un asterisco. Todos los pasos se puntúan a través de una *Escala Likert* en la que: 1 = No logrado; 2 = Logrado con modificaciones distintas al objetivo programado; 3 = Logrado intermitentemente y 4 = Logrado totalmente.

Tabla 9

Resultado de los logros alcanzados en el objetivo de comunicación receptiva: mira cuando se le muestra un objeto y se le dice: ‘nombre de la niña, mira’

| | Pasos intermedios programados u ocasionales | Sesiones en las que se trabaja este objetivo y logros | | |
|---|---|---|---------|--------|
| | | primera | tercera | octava |
| 1 | Gira la cabeza ocasionalmente cuando se le dice: ‘nombre de la niña, mira.’ | 3 | 3 | 3 |
| 2 | Gira la cabeza siempre que se le dice: ‘nombre de la niña, mira,’ | 1 | 1 | 1 |
| 3 | Se aproxima al objeto cuando se le dice: ‘nombre de la niña, mira.’ | 1 | 1 | 1 |
| 4 | Dirige la mirada al objeto cuando se le dice: ‘nombre de la niña, mira.’ | 1 | 1 | 1 |
| | Duración en minutos | 10 | 10 | 18 |

En el área de comunicación receptiva o comprensiva, se eligió el ítem correspondiente que, siguiendo la línea de desarrollo, no estaba adquirido (ver anexo 3). La evolución de la niña con referencia a este ítem ha sido lineal como se puede observar en la tabla anterior. En

la sesión 1 la alumna comienza a girarse de manera ocasional cuando se dice su nombre acompañado de ‘mira’, pero siempre que haya contacto físico previo y el objeto que se le muestra sea de su interés. En el resto de las sesiones no se observa ningún cambio. Por tanto, con respecto a este objetivo se puede observar que la niña obtiene una mejora en el pre-ítem 1: gira la cabeza ocasionalmente cuando se le dice: ‘nombre de la niña, mira.’ Esto se mantiene durante todas las sesiones, pero no es capaz de avanzar al pre-ítem 2. La ganancia es pequeña puesto que durante todas las sesiones solo ocasionalmente gira la cabeza.

En cuanto a los objetivos específicos propuestos al inicio de la intervención en esta área, se han alcanzado los siguientes: intentar alcanzar el objetivo que se le muestra y mantener la atención interpersonal durante un tiempo determinado e ir en aumento.

Tabla 10

Resultado de los logros alcanzados en el objetivo de comunicación expresiva: acerca el objeto al adulto cuando necesita ayuda.

| | Pasos intermedios programados u ocasionales | Sesiones en las que se trabaja este objetivo y logros | | |
|----|---|---|--------|---------|
| | | cuarta | quinta | séptima |
| 1* | Lleva al adulto hacia el objeto cuando necesita ayuda | 2 | 1 | 1 |
| 1 | Va hacia el adulto con el objeto en la mano cuando necesita ayuda | 1 | 3 | 4 |
| 2 | Muestra el objeto al adulto cuando necesita ayuda | 1 | 3 | 4 |
| 3 | Acerca el objeto al adulto cuando necesita ayuda | 1 | 3 | 4 |
| | Duración en minutos | 15 | 18 | 19 |

Con respecto al objetivo 2 se eligió el tercer ítem ‘pide ayuda al adulto entregando el objeto’ (ver anexo 3). Con respecto a su evolución, se puede observar en la tabla 10 una mejora que ha ido acompañada de los siguientes aspectos. En la sesión 4 surgió un subítem en la cual la niña, en vez de llevar el objeto al adulto, cogía la mano del adulto y le llevaba hasta el objeto. A pesar de que esto también es un logro, ya que expresaba la ayuda que

necesitaba, se decidió corregir porque había posibilidades de que alcanzara el ítem correctamente sin variaciones y porque de esta manera no realizaba la acción de entregar ningún objeto. En la sesión 5 se consiguió que la participante entregara el objeto siempre que el adulto tuviera las manos extendidas delante suya. Todo ello fue mejorando hasta conseguir realizar la acción sin ofrecerle el apoyo de las manos extendidas y con un aumento en la duración de las sesiones. Por tanto, entre los objetivos específicos propuestos al inicio de la intervención, se puede concluir que la niña ha adquirido los cuatro: reconocer que necesita ayuda externa, pedir ayuda cuando la necesita, comunicarse con el interlocutor y entregar el objeto para pedir ayuda. Además, para este ítem se conservan los logros cuando se cumplimenta el post-test 25 días después (ver tabla 12).

Tabla 11

Resultado de los logros alcanzados en el objetivo de habilidades sociales: responde al saludo girándose o mirando.

| Pasos intermedios programados u ocasionales | | Sesiones en las que se trabaja este objetivo y logros | | |
|---|---|---|-------|--------|
| | | segunda | sexta | novena |
| 1 | Gira la cabeza durante unos segundos hacia el interlocutor cuando este se despide | 3 | 4 | 1 |
| 2* | Persigue al adulto cuando este se despide | 1 | 1 | 2 |
| 2 | Sigue con la mirada al interlocutor cuando este se despide | 1 | 1 | 1 |
| 3 | Gira su cuerpo completo en dirección al interlocutor cuando este se despide | 1 | 1 | 1 |
| 4 | Gira su cuerpo completo y mira al interlocutor cuando este se despide | 1 | 1 | 1 |
| 5 | Gira su cuerpo completo y mira a cualquier persona cuando esta se despide | 1 | 1 | 1 |
| Duración en minutos | | 6 | 8 | 9 |

Con respecto al área de habilidades sociales, se ha elegido este ítem porque se consideró en un principio más sencillo de que fuera adquirido por la participante (ver anexo

3). Observando la tabla 11 se puede comprobar que, en las dos primeras sesiones sobre este objetivo, la niña se gira durante unos segundos cuando se teatraliza la despedida. No obstante, no es hasta la última sesión en la que reacciona de una manera distinta a las demás, llorando y persiguiendo a la persona que se va. Esto implica el nacimiento de un sub-ítem que no se valoraba al inicio (pre-ítem 2*), el seguimiento físico en vez de con la mirada. Por ello, se puede decir que hay variaciones con respecto al pre-test, pero no se alcanza completamente el ítem general. En cuanto la adquisición de los objetivos específicos planteados al inicio de la intervención es importante destacar que se han adquirido el de ‘participar en el proceso de despedirse siguiendo con la mirada al adulto’, ya que se da de manera intermitente y durante pocos segundos, y el de ‘responder al saludo’ porque se observa que es capaz de imitar al adulto y realizar el gesto de despedirse con la mano, pero lo hace cuando juega sola y no de manera contextualizada en la despedida. Por este motivo, si se continúa trabajando con ella frecuentemente estos dos últimos también se podrían alcanzar con facilidad. En cuanto al tiempo de las sesiones, también se produce un aumento en la duración de la niña en una tarea específica.

Además de estos datos sobre los logros de los ítems del Denver, también se recogieron datos de la duración de la sesión (ver figura 1), ya que es otro de los objetivos que se planteaba al inicio de la intervención. Con esto, se pretendía observar si la niña aumentaba el tiempo de atención interpersonal de una sesión a otra y los resultados acordes a este objetivo son los siguientes.

Figura 1

Evolución de la atención interpersonal de la participante con respecto a los objetivos trabajados



Se observa un logro a la hora de mantener la atención interpersonal, ya que en las gráficas se puede ver una evolución con respecto al número de minutos en la que la niña participa en las actividades propuestas.

Tras finalizar la intervención, se muestra en la tabla 12 los resultados del post-test. En ella se hace una comparación con los datos obtenidos en el pre-test.

Tabla 12

Comparación pre-test y post-test (Resultados del Denver)

| NIVEL 1 | | | |
|---|---------------------------------------|----------------|--|
| COMUNICACIÓN RECEPTIVA | | | |
| OBJETIVOS | PRE-TEST (12/04/2021 y 14/04/2021) | | POST-TEST (04/06/2021 y 09/06/2021) |
| | ÁMBITO FAMILIAR | ÁMBITO ESCOLAR | ÁMBITO ESCOLAR |
| Localiza el sonido girándose hacia la fuente del sonido. | + | + | + |
| Mira hacia sonidos vocales divertidos (silbido, petorritos, etc.) | + | + | + |
| Responde a la voz girándose hacia la persona. | + | + | + |
| Mira hacia las imágenes que el adulto señala en un libro. | + | + | + |
| Sigue una indicación con el dedo proximal para colocar objetos en contenedores, piezas de puzle, etc. | + | + | + |
| Mira cuando se le muestra un objeto y se le dice, “NOMBRE DEL NIÑO, mira”. | - | - | EP |
| Mira al interlocutor cuando le llama por su nombre. | - | - | - |
| Sigue una indicación con el dedo proximal hacia un objeto o lugar. | + | + | + |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Sigue una indicación a distancia con el dedo para conseguir un juguete. | + | + | + |
| Mira, trata de alcanzar, o sonríe en respuesta a los gestos del adulto y a la voz en juegos sociales. | + | + | + |
| Mira, trata de alcanzar, o sonríe en respuesta a los gestos y el lenguaje del adulto en canciones. | + | + | + |
| Responde interrumpiendo acciones momentáneamente en respuesta a “no”, “para”. | + | + | + |
| Entrega objetos pedidos verbalmente junto con el gesto de la mano extendida. | - | - | + |
| Ejecuta una orden rutinaria, de un paso, que implica acciones con el cuerpo asociadas con una clave verbal/gestual (“siéntate”, “ven aquí”, “a recoger”). | - | - | + |
| Ejecuta una orden verbal rutinaria, de un paso, que implica acciones con el cuerpo sin el acompañamiento del gesto (“siéntate”, “ven aquí”, “a recoger”). | - | - | - |

COMUNICACIÓN EXPRESIVA

| OBJETIVOS | PRE-TEST (12/04/2021 y 14/04/2021) | | POST-TEST (04/06/2021 y 09/06/2021) |
|--|---------------------------------------|----------------|--|
| | ÁMBITO FAMILIAR | ÁMBITO ESCOLAR | ÁMBITO ESCOLAR |
| Se dirige hacia el objeto que quiere. | + | + | + |
| Vocaliza con intencionalidad. | - | - | - |
| “Pide ayuda” entregando el objeto al adulto | - | - | + |
| Toma turnos vocalizando con su interlocutor. | - | - | - |
| Expresa rechazo apartando un objeto o devolviendo el objeto a la otra persona. | + | + | + |
| Señala cerca del objeto para pedir el objeto deseado. | - | - | - |
| Realiza el contacto visual para obtener un objeto deseado cuando el adulto bloquea el acceso o mantiene el objeto deseado. | - | - | + |
| Señala para indicar una elección entre dos objetos. | - | - | - |
| Combina la vocalización y la mirada para una petición intencional. | - | - | - |
| Señala a distancia para pedir un objeto deseado. | - | - | - |
| Señala a distancia para indicar una elección entre dos objetos. | - | - | - |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vocaliza con balbuceo reduplicado CVCV (no necesariamente aproximaciones a palabras). | - | - | - |
| Produce cinco o más consonantes en vocalizaciones espontáneas. | - | - | - |
| Produce CVCV con secuencias CV diferentes (balbuceo sin reduplicar). | - | - | - |

HABILIDADES SOCIALES

| OBJETIVOS | PRE-TEST (12/04/2021 y 14/04/2021) | | POST-TEST (04/06/2021 y 09/06/2021) |
|---|---------------------------------------|----------------|--|
| | ÁMBITO FAMILIAR | ÁMBITO ESCOLAR | ÁMBITO ESCOLAR |
| Acepta breves actividades sensoriales sociales y el tacto. | + | + | + |
| Usa la instigación motora para iniciar o continuar una rutina social sensorial. | + | + | + |
| Atiende brevemente a la otra persona con el contacto visual. | + | + | + |
| Mantiene la implicación en rutinas sociales sensoriales durante dos minutos. | + | + | + |
| Responde a objetos/actividades preferidas por medio de la vista, tratando de alcanzar, sonrisa y movimientos. | - | - | - |
| Mira y se implica de forma imitativa durante actividades de juego paralelo. | + | + | + |
| Tiene un repertorio de 5 a 10 juegos sociales sensoriales. | - | - | - |
| Responde al saludo girándose, mirando, etc. | - | - | EP |
| Responde al saludo con el gesto o una vocalización. | - | - | - |
| Comparte la sonrisa con el interlocutor durante el juego coordinado. | + | + | + |

Nota. Los símbolos tienen el siguiente significado: + = Adquirido; - = No adquirido; EP = En proceso; X = No se ha puesto en práctica.

Se puede observar que la niña ha obtenido pequeñas mejoras en los aspectos relacionados con la intervención, destacando que ha adquirido al completo el objetivo de comunicación expresiva y que se encuentra en proceso en el resto de las áreas. No obstante,

también ha evolucionado en otros ítems en los que no se ha intervenido cuyos motivos se comentan con más detalle en la conclusión.

Por otro lado, se hicieron observaciones generales acerca de cómo evolucionaba la niña, qué comportamientos presentaba durante la intervención, qué dificultades surgieron a lo largo de la acción y en qué punto se encontraba. Toda esta información se recogió en forma de anotaciones (ver anexo 5).

De acuerdo con todos los resultados obtenidos se determinan las siguientes conclusiones al respecto.

Conclusiones

Este trabajo, cuyo objetivo general consistía en diseñar y practicar una intervención dirigida a un único participante (una niña de 2,9 años con diagnóstico de autismo), se ha realizado en los principales ámbitos de desarrollo: familia y centro escolar, utilizando como eje director el programa de estimulación temprana Denver. La intervención se ha podido realizar durante un breve período de tiempo coincidiendo con las prácticas curriculares de la autora del trabajo. Por ello, los resultados no han alcanzado su máximo objetivo, pero sí se han logrado cambios positivos en la participante.

Con respecto a la evolución de la niña tras las sesiones, comentar que hay aspectos que requerían más tiempo de dedicación para que los resultados hubieran sido más significativos. En cuanto al primer objetivo de comunicación receptiva que no se ha podido completar, es posible que la mejora no se haya dado debido al nivel de dificultad del ítem elegido, a pesar de que es el primero que no está adquirido por la niña en cuanto a desarrollo. Por este motivo, se propone desmenuzar más la tarea o trabajar previamente ítems como el reconocimiento de su nombre.

En comunicación expresiva, donde ya se descartó un primer ítem eliminado (vocaliza con intencionalidad) por considerarlo imposible de conseguir en una intervención breve, el éxito ha sido completo, puesto que la niña ha ido adquiriendo todos los pre-ítems hasta conseguir el objetivo propuesto: "entregar el objeto al adulto cuando necesita ayuda".

En habilidades sociales, donde se eligió el primero de los ítems de saludo, la mejora ha sido poco significativa. Esto es debido a que surgió un pre-ítem que no se valoraba y que generaba en la paciente un sentimiento negativo cuando el adulto se despedía, evitando así las actividades relacionadas con este objetivo. Si la intervención hubiera sido más larga, este posiblemente hubiera sido un punto de inflexión para reconducir los apoyos y refuerzos y encaminar de nuevo los ítems posteriores.

Con respecto a los resultados que se establecen tras el post-test (ver tabla 12) merece la pena destacar que no ha habido pérdidas en lo aprendido en la intervención, pero sí se han detectado mejoras en varios ítems que no se han trabajado. Estos logros pueden tener dos posibles justificaciones: en primer lugar, la niña empezó a asistir a un centro de atención temprana de manera simultánea al tiempo que recibía la intervención que se describe. En segundo lugar, tras la acción inventora se ofrecieron pautas a los profesionales de la escuela para continuar con lo aprendido durante la acción. Por ello, también se puede deber a que el contexto escolar participó pidiéndole a la niña las acciones trabajadas y que estaban relacionadas con la interacción. Por ello, es reseñable que no se hayan producido regresiones sino mejoras incluso cuando se acabó la intervención.

El motivo de realizar recomendaciones a la familia es debido a la importancia de trabajar de manera multicontextual, gracias a los beneficios detectados en múltiples estudios como el que se comentaba en el marco teórico de los autores/as Nevill, Lecavalier y Stratis (2016). Las recomendaciones se han realizado en base a la escala de desarrollo Denver, desglosando los ítems generales en específicos para obtener mejoras a más corto plazo. Se

propusieron cuatro objetivos de autonomía y se recomendó que se llevaran a cabo durante las vacaciones de verano. El motivo principal es que, dadas las características de la familia, este trabajo se consideró más fácil de cumplir cuando se encuentren en el período de vacaciones escolares. En este caso, a pesar de que se valora la coordinación entre contextos (familia y escuela) como un aspecto muy relevante para el avance infantil, no se ha podido realizar la medición final con la madre de la niña debido a que por motivos personales y laborales ha sido imposible el contacto con ella.

En términos generales, se puede decir que se han visto evidencias de mejora en todas las áreas de intervención. En comparación con el metaestudio de Nahmias *et al.* (2019), en este trabajo también hay ganancias en los denominados dominios de aprendizaje, a pesar de que los tiempos destinados a la intervención no son tan completos en intensidad y frecuencia. Esta última característica, la frecuencia, es una de las características fundamentales que se deben tener en cuenta cuando se trata de personas con TEA, como comentaba Bejarano *et al.* (2017) en su investigación.

En cuanto a las limitaciones del trabajo cabe destacar, principalmente, el tiempo de duración en el que se ha llevado a cabo la intervención. Como bien se comentaba en las investigaciones de Reichow *et al.* (2018) y García *et al.* (2015), es necesario un número de sesiones mínimo o tiempo suficiente para obtener buenos resultados con pacientes TEA. No obstante, con los beneficios que se han obtenido, se demuestra que la capacidad de aprendizaje de la niña es bastante buena y, con una mayor intensidad de intervención, la mejora sería notable.

Una segunda limitación es que, al realizar esta propuesta con una única persona con TEA, no se pueden generalizar los resultados, ya que cada niño/a presenta unas características diferentes. En cuanto al contexto escolar, este también ha formado parte de las limitaciones, ya que el aula estaba compuesta por veinte alumnos/as de dos años que tenían

interés por participar en las actividades, lo que dificultaba el trabajo con la niña de manera individual ya que abandonaba el proceso que se estaba realizando en múltiples ocasiones.

Por último, no haber realizado el post-test en el ámbito familiar es otra de las limitaciones que impiden que se complete totalmente este trabajo.

Como futuras líneas de acción sería conveniente realizar una intervención más duradera con este paciente siguiendo la línea de trabajo propuesta para corroborar las conclusiones de este respecto al programa Denver.

Discusión

Los datos obtenidos en el proceso de intervención indican que es posible obtener mejoras si se trabaja con un paciente con TEA a través de la escala de desarrollo Denver.

Por un lado, cabe destacar los logros de atención interpersonal producidos en todos y cada uno de los objetivos trabajados. La clave para que esto haya ocurrido ha sido, primero conocer a la niña para saber cuáles son sus intereses y poder proponer actividades con materiales que le resulten interesantes, y segundo, propiciar un ambiente lo más tranquilo posible dentro de los espacios destinados a la intervención (aula y patio) para que no decidiese abandonarlo ante un sentimiento de agobio. Aun así, es diferente el número de minutos de cada objetivo porque hay actividades que son más interesantes para la participante, como hacer un puzle en vez de trabajar la despedida. No obstante, es importante que la atención interpersonal haya ido aumentando conforme pasaban las sesiones, ya que era uno de los objetivos propuestos al inicio de la intervención.

Por otro lado, es importante que todo alumno/a esté incluido dentro de su aula de referencia. Por este motivo, se debe favorecer un entorno en el que se atiendan de manera integral sus necesidades. En el caso de la participante de esta intervención, es necesario un cambio de centro escolar en el que haya especialistas TEA que trabajen con ella de manera

temprana. Este objetivo se busca de cara al curso que viene, en el que se le ofrecerá una respuesta educativa que le permitirá desarrollarse completamente.

En tercer lugar, merece comentarios elogiosos al redactar esta discusión, el instrumento utilizado para la intervención, la escala de desarrollo Denver. Esta ha servido para determinar el nivel de desarrollo de la niña y ha favorecido la detección de aquellos ítems que para su edad deberían estar adquiridos. Es por ello por lo que además de ser un instrumento de detección y evaluación, también lo es de intervención, ya que en este caso los ítems están presentados según el desarrollo biológico de los niños y niñas. Además, al tratarse de una escala específica para personas con TEA, diferencia entre conductas que a veces no se valoran porque son comunes en niños/as normotípicos y no en pacientes con autismo, como atender a las personas de su alrededor, vocalizar o responder a su nombre.

Se puede enfatizar también que se ha producido una mejora de las conductas de la niña después de esta intervención y ha sido a través de la utilización de este instrumento. La escala de desarrollo Denver, por tanto, es útil porque ofrece una línea de seguimiento y permite desglosar los objetivos como se ha hecho en esta intervención. No obstante, sería necesario comentar una posible alteración del orden de los ítems que podría no tener la misma secuencia para todo el alumnado con autismo. Por ejemplo, en el área de comunicación receptiva donde aparece el ítem trabajado en esta intervención: "mira cuando se le muestra un objeto y se le dice su nombre + mira", antes que el de: "mira al interlocutor cuando le llama por su nombre". Los resultados de este trabajo muestran que quizás si el orden fuera distinto, la adquisición de estos objetivos sería progresiva.

Esto también se puede observar en los logros de la alumna de este trabajo, ya que cuando se ha dejado de intervenir con ella hay ítems en los que ha mejorado, pero no siguen el orden evolutivo de la escala. Un ejemplo de esto se puede ver en el área de comunicación expresiva con el objetivo: "realiza el contacto visual para obtener un objeto deseado cuando

el adulto bloquea el acceso o mantiene el objeto deseado". Este se consigue antes que el de señalar cerca del objeto para pedirlo. Por tanto, se deben seleccionar qué ítems son más importantes o alcanzables en función de las necesidades del paciente y del contexto a la hora de proponer una intervención con esta escala de desarrollo.

Finalmente, merece la pena destacar que es fundamental que el mundo en general tenga más información acerca de qué es el autismo, ya que su prevalencia nos lleva a plantearnos el nivel de importancia de este trastorno. Tanto a nivel personal, conociendo las posibles conductas de detección que son clave para determinar si una persona debe someterse a evaluación diagnóstica o no; como a nivel profesional, es decir, no dejar pasar las evidencias que dificulten o alarguen el proceso de detección precoz. Una vez detectada la dificultad, se debe hacer uso de la intervención temprana como una herramienta de mejora de las capacidades del niño o niña tanto a nivel personal, de comunicación, de autonomía o de relaciones sociales.

Bibliografía

Alcatud, F., Rico, D. y Lozano, L. (2012). *Trastorno del Espectro Autista. Guía para padres y profesionales*. Valencia: Centro Universitario de Diagnóstico y Atención Temprana, Universidad de Valencia.

<https://roderic.uv.es/handle/10550/25487>

Álvarez, R., Franco, V., García, F., García, A.M., Giraldo, L., Montealegre, S., Mota, B., Muñoz, M., Pérez, B. y Saldaña, D. (2018). *Manual didáctico para la intervención en atención temprana en trastorno del espectro autista*. Andalucía: Conserjería de Salud de la Junta de Andalucía.

<http://www.autismoandalucia.org/autismo/tea/>

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Arlington: Estados Unidos.

Arberas, C. y Ruggieri, V. (2019). Autismo. Aspectos genéticos y biológicos. *Medicina Buenos Aires*, 79, 16-21.

<https://www.medicinabuenosaires.com/indices-de-2010-a-2019/volumen-79-ano-2019-suplemento-1/autismo-aspectos-geneticos-y-biologicos/>

Asociación Navarra de Autismo (ANA) (2021). *Autismo: primeros síntomas*.

<http://www.autismonavarra.com/primeros-sintomas/>

Baixauli, I. y Roselló, B. (2018). *Trastorno del Espectro Autista: Una guía para las familias*. Generalitat Valenciana: Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura y Esport[Archivo PDF].

https://ceice.gva.es/documents/169149987/169674754/TEA_guia_families.pdf

Barrios, J.L., Blau, A. y Forment, C. (2018). *Trastorno del Espectro Autista: Una guía para la Comunidad Educativa*. Generalitat Valenciana: Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura y Esport[Archivo PDF].

<https://ceice.gva.es/es/web/inclusioeducativa/publicacions-dgie>

Bejarano, A., Magán, M., De Pablos, A. y Canal, R. (2017). Intervención psicoeducativa en alumnos con trastorno del espectro del autismo en educación primaria. *Revista Española de Discapacidad*, 5(2), 87-110.

<https://doi.org/10.5569/2340-5104.05.02.05>

Bonilla, M.F. y Gaskel, R. (2016). Trastorno del Espectro Autista. Programa de Educación continua en Pediatría. *Sociedad Colombiana de Pediatría*, 15(1), 19-29.

<https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/2.-Trastorno-espectro.pdf>

Center of Disease Control (2012). Prevalence of Autism Spectrum Disorders — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 14 Sites, United States, 2008. *Morbidity and Mortality Weekly Report: Surveillance Summaries*, 61(3), 1-19.

<https://www.jstor.org/stable/24806043>

Confederación de Autismo de España (2014). *Sobre el TEA: Detección y diagnóstico*.

<http://www.autismo.org.es/sobre-los-TEA/deteccion>

Cuesta, J.L., Sánchez, S., Orozco, M.L., Valenti, A. y Cottini, L. (2016). Trastorno del espectro del autismo: intervención educativa y formación a lo largo de la vida. *Psychology, Society and Education*, 8(2), 157-172.

<http://dx.doi.org/10.25115/psye.v8i2.556>

Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (2000). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Madrid. Edita: Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía.

<https://www.fundacionalpe.org/images/alpe/library/temprana/LibroBlancoAtencionTemprana.pdf>

Fortea, M.S., Escandell, M. O. y Castro, J.J. (2013). Detección temprana del autismo: profesionales implicados. *Revista Española de Salud Pública*, 87(2), 191-199.

<https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272013000200008>

García, P., Posada, M., Martín, M.V., Santos, J., Bueno, G. y Canal, R. (2015). La detección e intervención tempranas en menores con Trastorno del Espectro Autista. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 46(2), 31-55.

<https://doi.org/10.14201/scero20154623155>

Generalitat Valenciana (2017). *Procés d'atenció integral a les persones amb Trastorn de l'Espectre Autista (TEA)*[Archivo PDF].

https://ceice.gva.es/es/novedades/-/asset_publisher/bh6cuz1rqfHi/content/proceso-de-atencion-integral-a-las-personas-con-trastorno-del-espectro-autista-tea/162640733;jsessionid=4AC5F6E84F361C6C77DF79F22EF15504

Hernández, J.M., Artigas- Pallarés, J., Martos-Pérez, J., Palacios-Antón, S., Fuentes-Biggi, J., Belichón-Carmona, M., Canal-Bedia, R., Díez-Cuervo, A., Ferrari-Arroyo, M.J., Hervás, A., Idiazábal-Alecha, M.A., Mulas, F., Muñoz-Yunta, J.A., Tamarit, J., Valdizán, J.R. y Posada-De la Paz, M. (2005). Best practice guidelines for the early detection of autistic spectrum disorders. *Revista de Neurología*, 41(4), 237-245.

<https://www.neurologia.com/articulo/2005056/eng>

Hervás, A., Balmaña. N. y Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediatría Integral*, XXI(2), 92-108.

<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-03/los-trastornos-del-espectro-autista-tea/>

Ley 3 de 2018. Por la cual se establece la Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. 6 de diciembre de 2018. BOE-A-2018-16673.

<https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3>

Mazurek, M. O., Curran, A., Burnette, C. y Sohl, K. (2019). ECHO Autism STAT: Accelerating Early Access to Autism Diagnosis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49, 127-137.

<https://doi.org/10.1007/s10803-018-3696-5>

Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M.G., Etchepareborda, M.C., Abad-Mas, L. y Téllez de Meneses, M. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Revista de Neurología*, 50(3), 77-84.

<https://doi.org/10.33588/rn.50S03.2009767>

Nahmias, A.S., Pellecchia, M., Stahmer, A.C. y Mandell, D.S. (2019). Effectiveness of community-based early intervention for children with autism spectrum disorder: a meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(11), 1200-1209.

<https://doi.org/10.1111/jcpp.13073>

Nevill, R.E., Lecavallier, L. y Stratis, E.A. (2016). Meta-analysis of parent-mediated interventions for 50 earn children with autism spectrum disorder. *Autism*, 22(2), 84-98.

<https://doi.org/10.1177/1362361316677838>

Park, H. I., Park, H. Y., Yoo, E. y Han, A. (2020). Impact of Family-Centered Early Intervention in Infants with Autism Spectrum Disorder: A Single-Subject Design. *Occupational therapy international*, 2020.

<https://doi.org/10.1155/2020/1427169>

Reglamento (UE) 2018/1725 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2018, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales por las instituciones, órganos, organismos de la UE y a la libre circulación de estos datos, y por el que se derogan el Reglamento (CE) n.º 45/2001 y la Decisión n.º 1247/2002/CE (DO L 295 de 21.11.2018, 39-98).

<http://data.europa.eu/eli/reg/2018/1725/oj>

Reichow, B., Barton, E.E., Boyd, B.A. y Hume, K. (2018). Early intensive behavioral intervention (EIBI) for 51earn children with autism spectrum disorders (ASD). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5, 1-52.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD009260.pub3>

Rogers, S. y Dawson, G. (2010). *Early Start Denver Model for Learn Children with Autism: Promoting Language, Learning, and Engagement* (ESDM). New York: Guilford Press.

Salazar, A. S., Ortiz, E. R., Flores, R. G. y Moncayo, E. A. (2006). Modifications of the Denver scale in the evaluation of the neurodevelopment conditions in children atended with neonatal hipoxia in a intensive care unit. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 7(1), 88-99.

<https://doi.org/10.1159/000119993>

Sánchez-Raya, M., Martínez-Gual, E., Moriana, J.A., Luque, B. y Alós, F.J. (2015). La atención temprana en los trastornos del espectro autista (TEA). *Psicología Educativa*, 21, 55-63

<http://dx.doi.org/10.1016/j.pse.2014.04.001>

Watkins, L., Ledbetter-Cho, K., O'Reilly, M., Barnard-Brak, L. y Garcia-Grau, P. (2019). Interventions for students with autism in inclusive settings: A best-evidence synthesis and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 145(5), 490-507.

<http://dx.doi.org/10.1037/bul0000190>

Zuckerman, K.E., Broder-Fingert, S. y Sheldrick, R.C (2020). To reduce the average age of autism diagnosis, screen preschoolers in primary care. *Autism*, 25(2), 593-596.

<https://doi.org/10.1177/1362361320968974>

Anexos

Anexo 1

Consentimiento informado

Buenos días,

Soy Minerva Martínez, estudiante del máster de psicopedagogía en la Universidad Jaume I de Castellón. Me dirijo a usted a través de las siguientes preguntas sobre el desarrollo de su hija con el objetivo de conocer información sobre cómo fue su desarrollo antes de llegar al colegio.

Desde el centro educativo estamos interesados en la evolución de su hija para proponer una posible intervención. Para ello, nos gustaría tener más información sobre cómo fue su evolución antes de entrar en nuestras aulas, especialmente si usted ha notado algún cambio desde que era un bebé hasta el día de hoy que sea relevante. Para ello le solicitamos que conteste las siguientes preguntas y realice alguna anotación si lo considera importante.

Estos datos serán utilizados únicamente para un fin profesional.

Gracias.

Anexo 2

Entrevista realizada a la madre de la niña

Entrevistadora: Minerva Martínez del Río

Entrevistada: Madre de la niña

Fecha de la entrevista: 31/03/2021

Primero de todo me presento y leo el consentimiento que he preparado para la entrevista. Tras conocer esta información, le pido permiso para poder grabar el audio y que sea una entrevista más fluida. La estructura de la entrevista constará de tres partes: la primera sobre el conocimiento del trastorno y el inicio de este, la segunda relacionada con las cosas que la niña realiza en casa y la última destinada a conocer qué conductas lleva a cabo y si ha tenido regresiones en alguna de ellas. Cuando finaliza la entrevista se rellenan las siguientes preguntas con la información recibida.

1ª PARTE. CONOCIMIENTO DEL TRASTORNO

1. ¿Cuándo se dio cuenta de que su hija tenía alguna dificultad? ¿Cómo fue?

Yo me di cuenta en noviembre del año pasado y lo noté porque no hablaba, no señalaba, no decía nada y yo veía niños más pequeños que ella que hablaban y todo. Pero claro, como cada niño es un mundo pues yo dije 'ya hablará'. En ese momento me mandan a hacerle una audiometría por si no escuchaba.

2. ¿Con quién lo comentó por primera vez?

Yo lo hablaba con la vecina porque ella conocía a la niña y me dijo que la llevara al médico.

3. ¿Qué edad tenía la niña cuando comentó sus sospechas con un pediatra?

2 años y 7 meses

4. ¿Quién la envió a los especialistas?

Yo no le comenté nada al pediatra y me la llevé al privado porque en el colegio me dijeron que la llamaban por su nombre y ella no contestaba. Aquí me preocupé un poco y me fui a lo privado y ahí ya me dijeron lo que tenía.

2ª PARTE. COSAS QUE HACE EN CASA.

5. ¿Qué hace cuando quiere algo? Por ejemplo: comer, agua o un juguete.

Ella lo busca. El juguete está claro que ella lo busca y si no llega coge la silla y lo alcanza. Y la leche si yo la tengo en una altura ella coge la silla y coge la leche y me la lleva hacia mi. Si veo que no llega yo se lo doy.

6. ¿Hace algún gesto para comunicarse con usted?

No sabría decirte, cuando yo no se lo que ella quiere llora y llora y yo busco la manera de entenderla, pero no.

7. ¿Cuándo le dices la palabra 'NO' deja de realizar la acción que estaba haciendo?

Sí, eso lo entiende perfectamente. Deja de hacerlo, pero luego sigue con lo que estaba haciendo. Pero entiende la palabra 'no' y llora cuando yo le digo que no.

8. ¿Tienes que detenerla físicamente cuando no quieres que haga alguna cosa?

Normalmente no

9. ¿Qué cosas le molestan? Indique más de una si es posible.

La música muy alta y si se cae el agua ella busca cualquier cosa para secarlo y se pone nerviosa y llora. No le gusta la sensación de estar mojada.

10. ¿Qué cosas le gustan? Nombre más de una

Le gusta ver dibujos, el pollo pepe y los libros. Le gusta también que yo ande detrás de ella corriendo para pillarla.

11. ¿A qué cosas le gusta jugar? Indique más de una.

Le gusta estar con cuentos, las construcciones y los juegos de piezas pequeñas.

12. ¿Le gusta jugar acompañada? ¿En qué lo nota?

Cuando yo juego con ella, ella está en su mundo. Yo intento decirle 'venga' y hablar con ella pero ella juega sola.

13. Cuando la niña va al parque o a algún evento social como un cumpleaños, ¿cómo se comporta? Explique los aspectos que considere más relevantes con el máximo detalle posible.

Ella cuando va a un sitio que más o menos conoce da vuelta en si misma, que yo supongo que será de felicidad y se comporta bien. Empieza a tocarlo todo, pero bien. Hay veces que a lo mejor no se fía y se queda conmigo en mis piernas, pero luego bien.

14. Cuando hacéis alguna visita a algún familiar, ¿cómo se comporta? Explique los aspectos que considere más relevantes con el máximo detalle posible.

Cuando vamos a casa de alguien ella juega normal y se comporta bien.

15. ¿Busca a las personas que conoce? ¿Con qué finalidad lo hace?

Si si, a mi padre lo busca y a la hija de mi vecina también la busca para jugar

16. ¿Qué hace la niña cuando se despierta?

Lo primero que hace es buscar el mando de la televisión. Ella duerme conmigo.

17. ¿Es capaz de entender alguna indicación? ¿Cuál?

Entiende cuando le digo 'eso no' pero cuando le digo 'sí' o 'haz esto' no me entiende, porque no lo hace nunca.

3ª PARTE. CONDUCTAS.**18. ¿Alguna vez ha dicho alguna palabra y luego ha dejado de hacerlo? Indique cuál.**

Ella dice mamá, papá, no y jaia una vez lo diio pero hace por lo menos un año. El 'no' es el que ella más usa y papá y mamá estos días lo ha estado diciendo pero a lo mejor lo dice un mes y

luego esta otro mes entero que no lo dice. Y lo hace siempre ella hablando sola, no refiriéndose a nosotros.

19. ¿Alguna vez ha señalado para pedir algo que no estaba a su alcance?

No, ella me da la mano y me lleva mi mano hacia lo que quiere.

20. ¿Responde cuando la llamas por su nombre o alguna vez lo ha hecho?

Yo cuando digo su nombre ella a veces me mira pero luego sigue haciendo sus cosas.

21. ¿Alguna vez ha hecho alguna acción que ya no haga?

No.

22. ¿Alguna vez ha señalado para enseñarte/mostrarte algo?

No, hay veces que ella últimamente si hay un dibujo que se están mirando los dos, ella se me pone delante llamando mi atención y haciendo lo mismo que está viendo en la tele.

Anexo 3

Resultados del Denver: Pre-test

NIVEL 1

| COMUNICACIÓN RECEPTIVA | | |
|---|---------------------------------------|----------------|
| OBJETIVOS | PRE-TEST (12/04/2021 y 14/04/2021) | |
| | ÁMBITO FAMILIAR | ÁMBITO ESCOLAR |
| Localiza el sonido girándose hacia la fuente del sonido. | + | + |
| Mira hacia sonidos vocales divertidos (silbido, petorritos, etc.) | + | + |
| Responde a la voz girándose hacia la persona. | + | + |
| Mira hacia las imágenes que el adulto señala en un libro. | + | + |
| Sigue una indicación con el dedo proximal para colocar objetos en contenedores, piezas de puzle, etc. | + | + |
| Mira cuando se le muestra un objeto y se le dice, “NOMBRE DEL NIÑO, mira”. | - | - |
| Mira al interlocutor cuando le llama por su nombre. | - | - |
| Sigue una indicación con el dedo proximal hacia un objeto o lugar. | + | + |
| Sigue una indicación a distancia con el dedo para conseguir un juguete. | + | + |

| | | |
|---|---|---|
| Mira, trata de alcanzar, o sonríe en respuesta a los gestos del adulto y a la voz en juegos sociales. | + | + |
| Mira, trata de alcanzar, o sonríe en respuesta a los gestos y el lenguaje del adulto en canciones. | + | + |
| Responde interrumpiendo acciones momentáneamente en respuesta a “no”, “para”. | + | + |
| Entrega objetos pedidos verbalmente junto con el gesto de la mano extendida. | - | - |
| Ejecuta una orden rutinaria, de un paso, que implica acciones con el cuerpo asociadas con una clave verbal/gestual (“siéntate”, “ven aquí”, “a recoger”). | - | - |
| Ejecuta una orden verbal rutinaria, de un paso, que implica acciones con el cuerpo sin el acompañamiento del gesto (“siéntate”, “ven aquí”, “a recoger”). | - | - |

COMUNICACIÓN EXPRESIVA

| OBJETIVOS | PRE-TEST (12/04/2021 y 14/04/2021) | |
|--|---------------------------------------|----------------|
| | ÁMBITO FAMILIAR | ÁMBITO ESCOLAR |
| Se dirige hacia el objeto que quiere. | + | + |
| Vocaliza con intencionalidad. | - | - |
| “Pide ayuda” entregando el objeto al adulto | - | - |
| Toma turnos vocalizando con su interlocutor. | - | - |
| Expresa rechazo apartando un objeto o devolviendo el objeto a la otra persona. | + | + |
| Señala cerca del objeto para pedir el objeto deseado. | - | - |
| Realiza el contacto visual para obtener un objeto deseado cuando el adulto bloquea el acceso o mantiene el objeto deseado. | - | - |
| Señala para indicar una elección entre dos objetos. | - | - |
| Combina la vocalización y la mirada para una petición intencional. | - | - |
| Señala a distancia para pedir un objeto deseado. | - | - |
| Señala a distancia para indicar una elección entre dos objetos. | - | - |
| Vocaliza con balbuceo reduplicado CVCV (no necesariamente aproximaciones a palabras). | - | - |
| Produce cinco o más consonantes en vocalizaciones espontáneas. | - | - |
| Produce CVCV con secuencias CV diferentes (balbuceo sin reduplicar). | - | - |

HABILIDADES SOCIALES

| PRE-TEST (12/04/2021 y 14/04/2021) | | |
|---------------------------------------|--|--|
|---------------------------------------|--|--|

| OBJETIVOS | ÁMBITO FAMILIAR | ÁMBITO ESCOLAR |
|---|------------------------|-----------------------|
| Acepta breves actividades sensoriales sociales y el tacto. | + | + |
| Usa la instigación motora para iniciar o continuar una rutina social sensorial. | + | + |
| Atiende brevemente a la otra persona con el contacto visual. | + | + |
| Mantiene la implicación en rutinas sociales sensoriales durante dos minutos. | + | + |
| Responde a objetos/actividades preferidas por medio de la vista, tratando de alcanzar, sonrisa y movimientos. | - | - |
| Mira y se implica de forma imitativa durante actividades de juego paralelo. | + | + |
| Tiene un repertorio de 5 a 10 juegos sociales sensoriales. | - | - |
| Responde al saludo girándose, mirando, etc. | - | - |
| Responde al saludo con el gesto o una vocalización. | - | - |
| Comparte la sonrisa con el interlocutor durante el juego coordinado. | + | + |

IMITACIÓN

| PRE-TEST (12/04/2021 y 14/04/2021) | | |
|---|------------------------|-----------------------|
| OBJETIVOS | ÁMBITO FAMILIAR | ÁMBITO ESCOLAR |
| Imita 8-10 acciones de una orden sobre objetos. | X | X |
| Imita 10 actos motores visibles en el marco de canciones-juego. | X | X |
| Imita 6 acciones motoras invisibles sobre la cabeza, o la cara, en el marco de canciones-juego. | X | X |
| Imita 6 movimientos orofaciales. | X | X |

COGNICIÓN

| PRE-TEST (12/04/2021 y 14/04/2021) | | |
|--|------------------------|-----------------------|
| OBJETIVOS | ÁMBITO FAMILIAR | ÁMBITO ESCOLAR |
| Asocia objetos idénticos. | X | X |
| Asocia imágenes idénticas. | X | X |
| Asocia imágenes a objetos. | X | X |
| Asocia/clasifica objetos según el color. | X | X |

JUEGO

| PRE-TEST |
|-----------------|
|-----------------|

| (12/04/2021 y 14/04/2021) | | |
|---|------------------------|-----------------------|
| OBJETIVOS | ÁMBITO FAMILIAR | ÁMBITO ESCOLAR |
| Su conducta se ajusta al uso de cinco objetos diferentes. | + | + |
| Juega de modo independiente y apropiado con 10 juguetes de un paso. | + | + |
| Juega independientemente con juguetes que requieren la repetición de la misma acción sobre varios objetos (aros en soporte, cubos encajables). | + | + |
| Demuestra conductas apropiadas de juego en una variedad de juguetes de un paso: tira la pelota, apila bloques, coloca “pinchitos” en agujeros, mueve el coche por el suelo. | + | + |
| Juega independientemente con juguetes que requieren dos acciones motoras diferentes (sacar, meter). | + | + |
| Juega independientemente con juguetes que requieren diferentes acciones motoras (meter, abrir, sacar, cerrar). | + | + |
| Demuestra acciones convencionales sobre sí mismo con un conjunto de objetos. | - | - |
| Completa la tarea del juego y lo deja. | - | - |

MOTRICIDAD FINA

| PRE-TEST (12/04/2021 y 14/04/2021) | | |
|---|------------------------|-----------------------|
| OBJETIVOS | ÁMBITO FAMILIAR | ÁMBITO ESCOLAR |
| Coloca de una a dos formas en un encajable. | + | + |
| Coloca aros en un soporte de aros. | + | + |
| Completa puzzles de madera de tres piezas. | + | + |
| Coloca pinchos en soporte de pinchos. | + | + |
| Aprieta botones sobre cinco tipos de juegos diferentes de causa-efecto. | + | + |
| Saca los LEGO, DUPLOS, POP BEADS. | X | X |
| Usa la pinza y la pinza de 3 dedos de forma apropiada con un juguete. | + | + |
| Coloca tres bloques grandes en una torre (o cubos apilables). | + | + |
| Realiza marcas, líneas, garabatos y puntos con rotuladores/colores gruesos. | + | + |
| Golpea con un martillo de juguete pelotas, pinchos, etc. | X | X |
| Carga y descarga con la pala, rastrillo, agua, arena, arroz, etc. | X | X |
| Encaja piezas de lego grandes. | + | + |

MOTRICIDAD GRUESA

PRE-TEST

| | (12/04/2021 y 14/04/2021) | |
|--|---------------------------|-----------------------|
| OBJETIVOS | ÁMBITO FAMILIAR | ÁMBITO ESCOLAR |
| Chuta una pelota grande. | X | X |
| Sube y baja escaleras con apoyo; no alterna los pies. | + | + |
| Sube uno o dos escalones de la escalera del tobogán para bajar por él. | + | + |
| Se quita y se pone el babero. | X | X |
| Se protege cuando pierde el equilibrio. | X | + |
| Sortea obstáculos (camina alrededor de objetos en el suelo) en lugar de caminar sobre ellos. | X | + |
| Tira la pelota y sacos de arena en cualquier dirección. | X | X |
| Alterna turnos tirándose la pelota con el otro | X | X |

CONDUCTA

| | PRE-TEST (12/04/2021 y 14/04/2021) | |
|---|--|-----------------------|
| OBJETIVOS | ÁMBITO FAMILIAR | ÁMBITO ESCOLAR |
| Muestra dificultades conductuales mínimas. | + | + |
| Se sienta en una silla o en frente del adulto durante actividades placenteras sin dificultad durante 1-2 minutos. | + | + |
| Se implica con interés en juegos simples en la silla y en el suelo con el adulto durante 5 minutos. | + | + |
| Tolera la proximidad del adulto y la interacción (demanda mínima) sin problemas de conducta durante intervalos de 20 minutos. | + | + |
| Interactúa de forma apropiada con miembros de la familia (por ejemplo, no es agresivo o no tiene otras interacciones inapropiadas). | + | + |

AUTONOMÍA: COMIDA

| | PRE-TEST (12/04/2021 y 14/04/2021) | |
|--|--|-----------------------|
| OBJETIVOS | ÁMBITO FAMILIAR | ÁMBITO ESCOLAR |
| Come en la mesa. | + | - |
| Come de forma independiente. | + | + |
| Usa el vaso. | - | - |
| Usa la cuchara. | - | - |
| Usa el tenedor. | - | - |
| Come una variedad de texturas, tipos y clases de comida. | - | - |
| Tolera nuevas comidas en el plato. | - | - |

| | | |
|-----------------|---|---|
| Bebe en pajita. | + | + |
|-----------------|---|---|

AUTONOMÍA: VESTIDO

| OBJETIVOS | PRE-TEST (12/04/2021 y 14/04/2021) | |
|--|---------------------------------------|----------------|
| | ÁMBITO FAMILIAR | ÁMBITO ESCOLAR |
| Se quita cada pieza de ropa con ayuda. | - | - |
| Se pone cada pieza de ropa con ayuda. | - | - |

AUTONOMÍA: ASEO

| OBJETIVOS | PRE-TEST (12/04/2021 y 14/04/2021) | |
|---|---------------------------------------|----------------|
| | ÁMBITO FAMILIAR | ÁMBITO ESCOLAR |
| Pone las manos debajo del agua del grifo. | + | + |
| Se seca las manos en la toalla. | + | + |
| Se seca el cuerpo con la toalla. | + | X |
| Tolera que se le peine con el peine, que se le suene con el pañuelo y que se le lave los dientes. | + | X |
| Ayuda a peinarse. | - | X |
| Se pone el cepillo de dientes en la boca. | - | X |

AUTONOMÍA: TAREAS DEL HOGAR

| OBJETIVOS | PRE-TEST (12/04/2021 y 14/04/2021) | |
|---------------------------------|---------------------------------------|----------------|
| | ÁMBITO FAMILIAR | ÁMBITO ESCOLAR |
| Pone la ropa sucia en la cesta. | - | X |
| Tira los pañuelos a la basura. | - | X |

Nota. Los símbolos tienen el siguiente significado: + = Adquirido; - = No adquirido; EP = En proceso; X = No se ha puesto en práctica.

Anexo 4

Seguimiento de la intervención a partir de la recogida de datos

RECOGIDA DE DATOS

Fecha: 03-05-2021 N° de sesión: 1

Duración: 10 minutos

Materiales: Encajables, puzle de madera

Objetivo que se trabaja: 1

¿Conserva lo aprendido en la sesión anterior sobre el mismo objetivo?

ES LA PRIMERA SESIÓN EN LA QUE SE TRABAJA ESTE OBJETIVO

¿Qué comportamiento manifiesta la niña durante la sesión? (Contenta, receptiva, no me hace caso, me busca, interacciona conmigo, etc.)

ME BUSCA PARA JUGAR CONMIGO
RECEPTIVA
INTERACTUÁ LLEVANDO MI MANO HACIA LAS PIEZAS DE PUZLE.

¿Cómo se ha trabajado?

CADA VEZ QUE SE PRONUNCIA EL NOMBRE DE LA NIÑA SE LE TOCA EL HOMBRO PARA QUE GIRE LA CABEZA.
SE LE MUESTRA LA PIEZA QUE QUIERE/NECESITA COMO RETORZO Y SE VERBALIZA "MUY BIEN" CUANDO LA COLOCA.

¿Se observa alguna evolución tras la sesión?

SE GIRA INTERMITENTEMENTE ANTE EL ESTÍMULO TRAS DECIR "NOMBRE + MIRA", SIEMPRE QUE EL OBJETO LE GUSTE O INTERESE MUCHO PARA COMPLETAR EL PUZLE.

En el caso de finalizar la sesión, ¿por qué?

SE HA CAMBIADO DE TAREA

RECOGIDA DE DATOS

Fecha: 03-05-2021

Nº de sesión: 2

Duración: 6 minutos

Materiales:

PELUCHE "EL POLLO PERE"

Objetivo que se trabaja:

3

¿Conserva lo aprendido en la sesión anterior sobre el mismo objetivo?

PRIMERA SESIÓN EN LA QUE SE TRABAJA ESTE OBJETIVO

¿Qué comportamiento manifiesta la niña durante la sesión? (Contenta, receptiva, no me hace caso, me busca, interacciona conmigo, etc.)

PARACE QUE SE DIVIerte PORQUE PIENSA QUE ES UN JUEGO

¿Cómo se ha trabajado?

CON UN PELUCHE DE SU AGRADO SE TEATRALIZA LA DESPEDIDA VERBALIZANDO "ME VOY / ADIÓS" CON LA FINALIDAD DE QUE PRESTE ATENCIÓN

¿Se observa alguna evolución tras la sesión?

SE GIRA UNOS SEGUNDOS CUANDO ME DESPIDO

REALIZA EN UNA OCASIÓN EL GESTO "ADIÓS" CON LA MANO IMITANDO AL ADULTO.

En el caso de finalizar la sesión. ¿por qué?

LA NIÑA NO ESTABA INTERESADA EN CONTINUAR CON ESTE OBJETIVO.

RECOGIDA DE DATOS

Fecha: 03-05-2021

Nº de sesión: 3

Duración: 10 minutos

Materiales:

PIEZAS DE CONSTRUCCIÓN

Objetivo que se trabaja:

1

¿Conserva lo aprendido en la sesión anterior sobre el mismo objetivo?

SE MANTIENE IGUAL QUE EN LA SESIÓN ANTERIOR SOBRE EL MISMO OBJETIVO.

¿Qué comportamiento manifiesta la niña durante la sesión? (Contenta, receptiva, no me hace caso, me busca, interacciona conmigo, etc.)

ME BUSCA PARA JUGAR CON ELLA COLOCÁNDOSE DELANTE CONSTANTEMENTE

¿Cómo se ha trabajado?

CON LA FINALIDAD DE CONSTRUIR UNA TORRE CON LAS PIEZAS (ES SU INTERÉS EN EL MOMENTO), SE LE TOCA EL HOMBRO VERBALIZANDO "NOMBRE + MIRA". SE REALIZA CON CADA PIEZA QUE SE LE OFRECE E INSISTIENDO HASTA QUE MIRA.

¿Se observa alguna evolución tras la sesión?

SE GIRA OCASIONALMENTE CUANDO QUIERE LA PIEZA QUE LE OFREZCO

En el caso de finalizar la sesión, ¿por qué?

HEMOS CAMBIADO DE CONTEXTO: DEL PATIO AL AULA

RECOGIDA DE DATOS

Fecha: 04-05-2021

Nº de sesión: 4

Duración: 15 minutos

Materiales:

UN BOLSO Y UNA PELOTA PEQUEÑA

Objetivo que se trabaja:

2

¿Conserva lo aprendido en la sesión anterior sobre el mismo objetivo?

PRIMERA VEZ QUE SE TRABAJA EL OBJETIVO

¿Qué comportamiento manifiesta la niña durante la sesión? (Contenta, receptiva, no me hace caso, me busca, interacciona conmigo, etc.)

INTERESADA CON EL MATERIAL QUE LAMOS A TRABAJAR

¿Cómo se ha trabajado?

APROVECHANDO QUE EL BOLSO LE HA INTERESADO A LA NIÑA Y TENÍA UN CIERRE DIFÍCIL, SE TRABAJA ESTE OBJETIVO. PRIMERO YO ABRÍA EL BOLSO PARA QUE OBSERVARA LA PELOTA Y QUISIERA HACERLO ELLA. COMO NO PODÍA, YO PONÍA MIS MANOS ABIERTAS DEBAJÓ DE ELLA OFRECIÉNDOLE (TAMBIÉN VERBALMENTE) MI AYUDA. ADEMÁS, LLEVABA SUS MANOS HACIA LAS MÍAS ENTREGÁNDOLE EL OBJETO. LO ABRÍA PARA REFORZAR LA ACCIÓN Y LE DABA LA PELOTA. HA ENTENDIDO QUE PUEDO HACERLO PERO EN VEZ DE ENTREGAR EL OBJETO, ME LLEVA DE LA MANO HACIA ESTE = LOGRADO CON MODIFICACIONES

En el caso de finalizar la sesión, ¿por qué?

INTERRUPCIÓN DE LOS COMPAÑEROS/AS

RECOGIDA DE DATOS

Fecha: 04-05-2021

Nº de sesión: 5

Duración: 18 MINUTOS

Materiales:

UN BOLSO Y PELOTA PEQUEÑA

Objetivo que se trabaja:

2

¿Conserva lo aprendido en la sesión anterior sobre el mismo objetivo?

SÍ

¿Qué comportamiento manifiesta la niña durante la sesión? (Contenta, receptiva, no me hace caso, me busca, interacciona conmigo, etc.)

MUY RECEPTIVA E INTERACTUÁ PARA CONSEGUIR EL OBJETIVO

¿Cómo se ha trabajado?

SE HA TRABAJADO IGUAL QUE EN LA SESIÓN 4 PORQUE SE OBSERVARON MEJORAS

¿Se observa alguna evolución tras la sesión?

SÍ, LA NIÑA ENTREGA EL OBJETO SI TENGO LAS MANOS EXTENDIDAS Y A SU ALCANCE.

En el caso de finalizar la sesión, ¿por qué?

FINALIZA EL HORARIO LECTIVO.

RECOGIDA DE DATOS

Fecha: 04-05-2021

Nº de sesión: 6

Duración: 8 MINUTOS

Materiales:

NINGUNO

Objetivo que se trabaja:

3

¿Conserva lo aprendido en la sesión anterior sobre el mismo objetivo?

SI.

¿Qué comportamiento manifiesta la niña durante la sesión? (Contenta, receptiva, no me hace caso, me busca, interacciona conmigo, etc.)

SU ATENCIÓN NO ES TAN BUENA COMO EN OTRAS SESIONES.

¿Cómo se ha trabajado?

HEMOS TEATRALIZADO LA DESPEDIDA APROVECHANDO QUE SE IBA A CASA .
SE VERBALIZA "ADIÓS" Y SE REALIZA EL GESTO CON LA MANO

¿Se observa alguna evolución tras la sesión?

IGUAL QUE EN LA SESIÓN ANTERIOR SOBRE EL MISMO OBJETIVO (SESIÓN 2)

En el caso de finalizar la sesión, ¿por qué?

FINALIZA EL HORARIO LECTIVO

RECOGIDA DE DATOS

Fecha: 05-05-2021Nº de sesión: 7Duración: 19 MINUTOS

Materiales:

UN BOSCO Y PELOTA PEQUEÑA

Objetivo que se trabaja:

2

¿Conserva lo aprendido en la sesión anterior sobre el mismo objetivo?

SI

¿Qué comportamiento manifiesta la niña durante la sesión? (Contenta, receptiva, no me hace caso, me busca, interacciona conmigo, etc.)

INTERACTÚA CONMIGO Y MANTIENE SU ATENCIÓN

¿Cómo se ha trabajado?

IGUAL QUE LAS ANTERIORES VECES PERO SIN PONER LAS MANOS EXTENDIDAS DELANTE SUYA.

¿Se observa alguna evolución tras la sesión?

LA NIÑA ALCANZA EL OBJETIVO COMPLETO Y AGUANTA MÁS TIEMPO EN ESTA SESIÓN

En el caso de finalizar la sesión, ¿por qué?

FINALIZA EL HORARIO LECTIVO

RECOGIDA DE DATOS

Fecha: 10-05-2021

Nº de sesión: 8

Duración: 23 minutos

Materiales:

Piezas de construcción

Objetivo que se trabaja:

1

¿Conserva lo aprendido en la sesión anterior sobre el mismo objetivo?

IGUAL QUE EN LA SESIÓN ANTERIOR SOBRE EL MISMO OBJETIVO (SESIÓN 1 Y 3)

¿Qué comportamiento manifiesta la niña durante la sesión? (Contenta, receptiva, no me hace caso, me busca, interacciona conmigo, etc.)

RECEPTIVA, JUEGA CONMIGO

¿Cómo se ha trabajado?

IGUAL QUE EN LAS SESIONES ANTERIORES (1 Y 3)

¿Se observa alguna evolución tras la sesión?

SÓLO SE GIRA CUANDO LE INTERESA LA PIEZA.

En el caso de finalizar la sesión, ¿por qué?

CAMBIO DE CONTEXTO: DEL AULA AL PATIO

RECOGIDA DE DATOS

Fecha: 10-05-2021

Nº de sesión: 9

Duración: 8 MINUTOS

Materiales:

PELUCHE "EL ROLLO PEPE".

Objetivo que se trabaja:

3

¿Conserva lo aprendido en la sesión anterior sobre el mismo objetivo?

SÍ

¿Qué comportamiento manifiesta la niña durante la sesión? (Contenta, receptiva, no me hace caso, me busca, interacciona conmigo, etc.)

RECEPTIVA AL JUEGO

¿Cómo se ha trabajado?

IGUAL QUE EN LA SESIÓN 2

¿Se observa alguna evolución tras la sesión?

VIENE DETRÁS DE MÍ CUANDO ME VOY, POR TANTO, COMPRENDE LA DESPEDIDA.

LLORA CUANDO ME DESPIDO
NO SIGUE CON LA MIRADA PERO SÍ GIRA LA CABEZA
En el caso de finalizar la sesión, ¿por qué?

A NIVEL GRUPAL SE HA CAMBIADO DE ACTIVIDAD.

Anexo 5

Observaciones generales del proceso de intervención

03-05-2021

- CONDUCTA NIÑA → de manera espontánea (es la primera vez que lo hace), me entrega tres piezas de construcción para que las separe porque estaban engrupadas (objetivo 2)
- La actitud de la niña hacia mi es muy buena, me busca para jugar conmigo y puedo llamarla extendiendo mi mano cuando quiero que venga.

04-05-2021

- La actitud de la niña hacia mi es muy positiva, se muestra receptiva y me busca para el juego. A veces incluso lo hace con la mirada manteniéndola fija en mi unos segundos.
- PROBLEMA → muchos de sus compañeros/as en ocasiones interrumpen el juego/actividad porque quieren participar, provocando que ella se agobie y se vaya.

05-05-2021

- La niña no estaba muy participativa y solo hemos podido realizar una sesión. Esta se ha realizado con un estímulo de su agrado, pero su atención no era directa.
- A día de hoy hemos realizado un total de 7 sesiones. Hemos trabajado 2 veces el objetivo 1 y 3; y 3 veces el objetivo 2. El que tiene más adquirido es el objetivo 2 y creo que puede llegar a adquirirlo completamente. También, el objetivo 1 es más difícil por la cantidad de estímulos a la que está expuesta en el contexto aula.



Intentan trabajar sin tantos estímulos el objetivo 1 y 3 (próximas sesiones).

10-05-2021

- Se han trabajado los objetivos 1 y 3:
 - En el objetivo 1 → no hay evidencias de resultados, ya que la niña reacciona cuando tienes en la mano algo de su agrado con lo que quiere jugar.
 - En el objetivo 3 → la niña lleva cuando me voy y viene detrás buscándome, me coge de las manos y me lleva hacia donde estábamos jugando o le quiere jugar.
- En un momento me ha mirado a los ojos durante varios segundos.

12-05-2021

Preparan las sesiones siguientes:

- Afianzan el objetivo 2
 - duran más tiempo
 - entregan el objeto sin que yo tenga las manos extendidas.
- Objetivo 4
 - prueban otra manera más exitosa (quizás desgloran más el tiempo para que sea más sencillo).
 - duran más tiempo